

# Analiza zadovoljstva nutricionista i korisnika nutricionističkim savjetovanjem

---

Vlašić, Veronika

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Food Technology and Biotechnology / Sveučilište u Zagrebu, Prehrambeno-biotehnološki fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:159:181130>

Rights / Prava: [Attribution-NoDerivatives 4.0 International/Imenovanje-Bez prerada 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-03**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Food Technology and Biotechnology](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
PREHRAMBENO – BIOTEHNOLOŠKI FAKULTET

# DIPLOMSKI RAD

Zagreb, rujan 2020.

Veronika Vlašić 7062/N

**ANALIZA ZADOVOLJSTVA  
NUTRICIONISTA I  
KORISNIKA  
NUTRICIONISTIČKIM  
SAVJETOVANJEM**

Rad je izrađen na Laboratoriju za mjerenje, regulaciju i automatizaciju, Zavoda za procesno inženjerstvo, Prehrambeno-biotehnološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu pod mentorstvom prof.dr.sc. Jasenka Gajdoš Kljusurić.

## ZAHVALA

Na kraju ovog prekrasnog puta, kratko bi voljela zahvaliti osobama koje su studiranje učinile savršenim. Hvala roditeljima, na svakoj riječi podrške i neograničenom strpljenju kroz godine. Hvala Vam jer ste mi pokazali što je marljivost na vlastitom primjeru. Hvala dečku i prijateljima. Uspomena je toliko... Hvala Vam na smijehu, hvala na pomoći, hvala na iskustvu. Toliko sam naučila od vas i proširila obzore. Paolo, Ada, Antonela, Ana-Marija i ostali, jedinstveni ste. Volim naše opuštene ali i stresne, pred-ispitne dane. Hvala Lei, Karli, Viktoriji. Prijateljice djetinjstva koje čuvaju leđa unatoč udaljenosti. Hvala Vam jer ste upravo takve kakve jeste, svaka jedinstvena. Hvala nono, nona i Anđela. Obitelj je sve. Hvala fakultetu na uzbudljivom izazovu. Bilo je teško ali isplatila se svaka sekunda. Naučila sam učiti, raditi ali i uživati i cijeliti život.

Veselim se svemu što slijedi, čvrsto me drže fakultetski temelji i zajedništvo s ljudima koje volim.

## TEMELJNA DOKUMENTACIJSKA KARTICA

Diplomski rad

Sveučilište u

Zagrebu

Prehrambeno-biotehnološki

fakultet Zavod za procesno

inženjerstvo

Laboratorij za mjerenje, regulaciju i automatizaciju (Laboratorij za

MRA) Znanstveno područje: Biotehničke znanosti

Znanstveno polje: Nutricionizam

### ANALIZA ZADOVOLJSTVA NUTRICIONISTA I KORISNIKA NUTRICIONISTIČKIM SAVJETOVANJEM

*Veronika Vlašić, 7062/N*

#### **Sažetak:**

Kreirani su on-line upitnici kojima se ispitalo zadovoljstvo nutricionista i korisnika nutricionističkih savjetovanja s ciljem utvrđivanja stavova te potencijalnih poboljšanja od strane nutricionista koje provode savjetovanje i od strane korisnika koji primaju uslugu. Svaki upitnik sadržavao je pitanja otvorenog i zatvorenog tipa te su sukladno tome korištene i metode u obradi odgovora. Primarno je korišten program SPSS. Kod pitanja otvorenog tipa primijenjena je faktorska analiza kako bi se odgovori grupirali i jasnije interpretirali rezultati. Rezultati ukazuju kako obje skupine ispitanika smatraju iznimno važnim umijeća verbalne i neverbalne komunikacije te važnosti znanja znanosti o prehrani jer omogućava jasnije stručno izražavanje i uspostavljanja povjerljivog i kvalitetnog odnosa s osobama koje imaju svoju medicinsku anamnezu (svega 25% korisnika nutricionističkih savjetovanja ne boluje niti od jedne bolesti). I korisnici i nutricionisti su mišljenja kako on-line savjetovanja imaju svoje prednosti i nedostatke, ali se prema ovom istraživanju, obje skupina ispitanika uspješno nose sa promjenama koje nosi digitalizacija.

**Ključne riječi:** Nutricionističko savjetovanje, pristup savjetovanju, nutricionist, korisnik

**Rad sadrži:** 47 stranica, 23 slike, 3 tablice, 42 literaturna navoda, 2 priloga

**Jezik izvornika:** hrvatski

**Rad je u tiskanom i elektroničkom (pdf format) obliku pohranjen u:** Knjižnica

Prehrambeno biotehnološkog fakulteta, Kačićeva 23, Zagreb

**Mentor:** prof.dr.sc. Jasenka Gajdoš Kljusurić

#### **Stručno povjerenstvo za ocjenu i obranu:**

1. prof. dr. sc. Ines Panjkota Krbavčić
2. prof. dr. sc. Jasenka Gajdoš Kljusurić
3. prof. dr. sc. Zvonimir Šatalić
4. doc. dr. sc. Darija Vranešić Bender (zamjena)

**Datum obrane:** 30. rujna 2020.

## BASIC DOCUMENTATION CARD

Graduate Thesis

**University of Zagreb**

**Faculty of Food Technology and Biotechnology**

**Department of Process Engineering**

**Laboratory for Measurement, Control and Automatisation (Laboratory for MRA)**

**Scientific area:** Biotechnical Sciences

**Scientific field:** Nutrition

### **ANALYSIS OF NUTRITIONISTS AND USERS 'SATISFACTION WITH NUTRITIONAL COUNSELING**

*Veronika Vlašić, 7062/N*

#### **Abstract:**

Online questionnaires were created to examine the satisfaction of nutritionists and users of nutrition counseling in order to identify attitudes and potential improvements by nutritionists who provide counseling and by users who receive the service. Each questionnaire contained open-ended and closed-ended questions, and methods were used accordingly. The SPSS program was used primarily. For open-ended questions, factor analysis was applied to group the answers and interpret the results more clearly. The results indicate that both groups of respondents consider the skills of verbal and non-verbal communication and the importance of knowledge of nutrition science to be extremely important because it enables clearer professional expression and establishing a confidential and quality relationship with people with medical history (only 25% of nutrition counselors do not diseases). Both users and nutritionists are of the opinion that online counseling has its advantages and disadvantages, but according to this research, both groups of respondents are successfully coping with the changes brought about by digitalization.

**Keywords:** Nutrition counseling, approach to counseling, nutritionist, consumer

**Thesis contains:** 47 pages, 23 figures, 3 tables, 42 references, 2 supplements

**Original in:** Croatian

**Graduate Thesis Thesis in printed and electronic (pdf format) version is deposited in:** Library of the Faculty of Food Technology and Biotechnology, Kačićeva 23, Zagreb.

**Mentor:** prof.dr.sc. Jasenka Gajdoš Kljusurić

#### **Title Reviewers:**

1. prof. dr. sc. Ines Panjkota Krbavčić
2. prof. dr. sc. Jasenka Gajdoš Kljusurić
3. prof. dr. sc. Zvonimir Šatalić
4. doc. dr. sc. Darija Vranešić Bender (substitute)

**Thesis defended: September 30, 2020.**

## Sadržaj:

<b>1. UVOD</b>	<b>1</b>
<b>2. TEORIJSKI DIO</b>	<b>2</b>
2.1. TKO SU NUTRICIONISTI?	2
2.2. NUTRICIONISTIČKO SAVJETOVANJE	4
<b>2.2.1. Kvaliteta odnosa u savjetovalištu</b>	5
<b>2.2.2. Zapreke učinkovitom nutricionističkom savjetovanju</b>	7
2.3. SHEMA NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA	9
<b>2.3.1. Psihološki pristup</b>	10
<b>2.3.2. Neverbalna komunikacija</b>	11
<b>2.3.3. Empatija</b>	13
<b>2.3.4. Aktivno slušanje</b>	13
2.4. BUDUĆNOST NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA	15
2.5. IZAZOVI ONLINE NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA	17
<b>3. EKSPERIMENTALNI DIO</b>	<b>18</b>
3.1. ISPITANICI	18
3.2. METODE	18
<b>3.2.1. Upitnik za nutricioniste</b>	18
<b>3.2.2. Upitnik za korisnike nutricionističkog savjetovališta</b>	19
<b>3.2.3. Obrada podataka</b>	19
<b>4. REZULTATI I RASPRAVA</b>	<b>20</b>
4.1. REZULTATI ANKETIRANJA NUTRICIONISTA	22
<b>4.1.1. Pitanja otvorenog tipa za nutricioniste</b>	27
4.2. REZULTATI ANKETE NAMIJENJENE KORISNICIMA NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA	31
<b>4.2.1. Pitanja otvorenog tipa za korisnike nutricionističkog savjetovališta</b>	36
<b>5. ZAKLJUČAK</b>	<b>42</b>
<b>6. LITERATURA</b>	<b>44</b>



## 1. UVOD

Kronične bolesti povezane s prehranom stavljaju značajan teret na cjelokupno zdravlje stanovništva i zdravstveni sustav. Kako modifikacija prehrane može imati značajan utjecaj na simptome različitih kliničkih stanja, prehrambeno savjetovanje prepoznato je kao prvi linijski pristup za njihovo upravljanje. Dakle, savjetovanje o prehrani preporučuje se kao početna intervencija u liječenju, uz liječničku terapiju. Pristup usredotočen na korisnika preporučljiv je način pružanja prehrambenih savjeta. U idealnom slučaju to provode dijetetičari i nutricionisti, ali važnu ulogu mogu igrati i drugi stručnjaci, poput medicinskih sestara i ostalih zdravstvenih djelatnika. Kritički prikaz dosadašnjih spoznaja u tom području upućuje na zadovoljstvo tzv. “patient oriented” pristupu. No, istodobno rastu iskazi zadovoljstva grupnim radom, u vidu zajedništva i podrške (Wills i sur., 2019). Motivacija za biranjem ove teme proizlazi iz osobne želje za kvalitetom i blagom straha od nepredvidljivog “rada s ljudima”. Želja je da se savjetovanje analizira, popularizira i poboljša. Osnovna pitanja koja se analizira kroz rad su “Što korisnici žele?; Čime su zadovoljni?; Što očekuju?; Što im se ne sviđa?” i slično.

Osnovna svrha istraživanja je (i) utvrditi trenutno stajalište o nutricionističkom savjetovanju u Republici Hrvatskoj od strane nutricionista i korisnika savjetovanja te (ii) usporediti njihova stajališta. Imidž nutricionističkog savjetovanja ne bi se trebao graditi na temelju osobnih iskustva nedovoljno definirane djelatnosti od strane stručnjaka različitih profila. Predmet istraživanja, dakle, jesu mišljenja nutricionista i njihovih korisnika o trenutnoj poziciji nutricionističkog savjetovanja na tržištu, kvaliteti i efekt na korisnike.

Polazna činjenica istraživanja je kako su hrvatski magistri nutricionizma stručni i sposobni, a savjetovanje potrebno i korisno, no rad analizira što se potencijalno može unaprijediti i približiti građanstvu? Koji se elementi mogu poboljšati? Na čemu se može raditi? Dva upitnika su osmišljena kako bi se prikupila mišljenja (i) nutricionista i (ii) korisnika. Otvorena pitanja i upitnicima dala su uvid u osobna mišljenja te potencijalnih konstruktivnih prijedloga. Podaci su analizirani primjenom Faktorske analize.

Analiza rezultata ukazuje na čimbenike koji bi podigli savjetodavni rad na višu razinu, povećali zadovoljstvo korisnika i nutricionista. Dosadašnje spoznaje se odnose na literaturno definiranje struke, no “dojmova s terena” i samo-evaluacije nema dovoljno te ovaj rad predstavlja doprinos pregleda ideja i razmišljanja glavnih sudionika u nutricionističkom savjetovanju, nutricioniste i korisnika.

## 2. TEORIJSKI DIO

### 2.1. TKO SU NUTRICIONISTI?

Nutricionist je stručnjak za prehranu koji pomaže ljudima razumjeti znanstvene spoznaje u prehrani i primjenjivati ih, radi održavanja i poboljšavanja vlastitog zdravlja. Za obavljanje poslova nutricionista, potrebno je završiti preddiplomski i/ ili diplomski sveučilišni studij nutricionizma. Nakon završenog preddiplomskog studija stječe se akademski naziv sveučilišni prvostupnik/ prvostupnica, a nakon diplomskog studija stječe se akademski naziv sveučilišni magistar/magistrica struke. Daljnje obrazovanje moguće je nastaviti na poslijediplomskom studiju.

*“Dobar će ti nutricionist uštediti vrijeme, novac, i živce. Vrijeme, jer će te poštediti gubljenja u šumi informacija. Novac, jer će te poštediti bacanja novca na nepotrebne suplemente i učiniti te zdravijom. Živce, jer će te poštediti mora suvišnih i kontradiktornih savjeta. Nutricionist je stručnjak koji ti pomaže riješiti tvoje prehrambene probleme, bili oni povezani sa viškom kilograma, zdravstvenim problemima, mišićnom masom, sportskom izvedbom ili pak prehrambenim stresom. Nutricionist će ti pomoći organizirati tvoju prehranu i povećati njenu kvalitetu, smanjujući time rizik od kroničnih oboljenja. Također, pomoć će ti razviti zdravi odnos s njom, čineći te opuštenijim kad je riječ o hrani“ (Stojnić, 2020).*

Nutricionist se bavi prehranom čovjeka u zdravlju i bolesti, promišljanjem nove hrane (eng. novel food), edukacijom o pravilnoj prehrani, te znanstveno-istraživačkim radom. Nutricionist planira, priprema i rukovodi procesom pripreme hrane u ugostiteljstvu, turističkim objektima, poduzećima, bolnicama, školama, predškolskim ustanovama, domovima umirovljenika, u vojsci te u avio-kompanijama. Stručnjaci ovoga profila bave se i planiranjem pravilnih i društveno organiziranih obroka (npr. u studentskim restoranima, školskim kuhinjama), kreiranjem novih proizvoda u prehrambenoj industriji, osmišljavanjem i pripremanjem prehrambenih proizvoda namijenjenih posebnim skupinama korisnika kao što su oboljeli od dijabetesa, sportaši ili pretili osobe. Nutricionist također može obavljati poslove kontrole kakvoće, mikrobiološke i zdravstvene ispravnosti namirnica, poslove vezane za marketing pojedinih prehrambenih proizvoda, te nastupati u medijima educirajući i savjetujući stanovništvo o načelima zdrave prehrane. Obrazovanje za nutricioniste temelji se na najnovijim znanstvenim dostignućima iz područja znanosti o prehrani, dijetetike i dijetoterapije, toksikologije, fiziologije i anatomije čovjeka, kontrole kakvoće hrane, procesa

pripreme hrane, higijene te sanacije. Zbog širine i važnosti posla koji obavlja, nutricionist treba biti odgovoran, temeljit i strpljiv, sposoban organizirati i rukovoditi, te imati razvijene komunikacijske vještine (HZZ, 2020).

Neka od zaduženja nutricionista obuhvaćaju:

1. Stvaranje niza praktičnih i edukativnih inicijativa utemeljenih za poticanje promjena prema pravilnijem i zdravijem načinu hranjenja
2. Savjetovanje sportskih profesionalaca o tome kako prehrana može optimizirati performanse, poboljšati oporavak i slično...
3. Održavanje prezentacija i radionica o područjima kao što su zdravstveno obrazovanje / promocija, ponašanje i promjena načina života, upravljanje i kontrola tjelesne mase...
4. Pružanje prehrambenih podataka za proizvodnju hrane i odobrenje za zdravstvene tvrdnje na ambalaži
5. Razvijanje i analiziranje jelovnika, za npr. školske obroke, sportske timove na turneji, ustanove za njegu i restorane
6. Pružanje specijalističkih savjeta o zdravoj prehrani određenim skupinama klijenata, poput majki, dojenčadi ili starijih osoba
7. Promoviranje prehrambenih savjeta putem tiska, sadržaja web stranica, vodiča za e-učenje i „webinara“, seminara, audio i video „podcastova“ i društvenih medija
8. pregledati literaturu i poduzeti istraživanje tržišta i istraživanja proizvoda
9. Pisanje izvještaja i objavljivanje radova
10. Provođenje prehrambenih anketa, istraživanja hrane i kliničkih ispitivanja kako bi razvili i poboljšali bazu znanstvenih spoznaja
11. Zagovaranje promjena i vođenje prehrambenih politika (Jisc, 2020).

## 2.2. NUTRICIONISTIČKO SAVJETOVANJE

Savjetovanje je proces koji sva stečena znanja i tehnike savladane u psihologiji kao znanosti, kroz direktnu primjenu daje osobama kojima je ta pomoć iz raznih razloga potrebna u nekim segmentima njihova života. Savjetodavni rad općenito spada u vrlo odgovorne djelatnosti jer onaj kome savjet treba mora imati povjerenja u osobu koja mu savjet pruža. Savjetovanje je kompleksan proces jer osoba koja se bavi savjetovanjem ulazi dublje u privatni život osobe kojoj je pomoć potrebna i svojim savjetima može ostaviti značajan trag.

*“Savjetovanje je oblik međuljudske pomoći u kojoj profesionalni savjetnik ulazi u kooperativan i otvoren odnos s jednim (ili više) klijenata te prije svega razgovorom pokušava navesti klijenta da svjesno doživi svoje probleme. On mu pomaže da razvije sposobnosti potrebne za rješavanje problema i da ih primijeni na način da samostalno rješava probleme i da stvori zdravu psihološku okolinu” (Engel, 2003).*

Savjetovališta za pravilnu prehranu svojim korisnicima pruža usluge individualnih savjetovanja o pravilnoj prehrani, pomoć pri regulaciji tjelesne mase, izradu osobnog plana prehrane za sve osobe, uključujući i osobe oboljele od kroničnih nezaraznih bolesti, trudnice, sportaše i osobe starije životne dobi. Primjenjuju se stručno usuglašena načela procjene tjelesne mase te navika prehrane i kretanja. Savjetovanje uključuje metode s naglaskom na opće preventivne mjere, detaljno upoznavanje obiteljske anamneze i okolišnih čimbenika, te individualnih potreba svakog korisnika usluga savjetovališta.

Nakon objektivne procjene stanja i navika primjenom stručno usuglašanih postupaka izrađuje se plan intervencije i praćenja. Individualni plan prehrane je prilagođen posebnim potrebama i zahtjevima svakog korisnika. Izrada individualnog jelovnika prehrane približava suradnju korisnika i nutricionista, rješava korisnika mnogih nedoumica prilikom stjecanja pravilnih prehrambenih navika, pruža bolji uvid, a samim time i optimizira i ubrzava proces ostvarivanja odabranog cilja. U suradnji s liječnicima osiguravaju se dodatni postupci i pretrage te konzultacije s drugim stručnjacima prema indikaciji. Poseban naglasak je na poticanju odgovornog odnosa i ponašanja prema vlastitom zdravlju i njegovu očuvanju.

Popis aktivnosti prosječnog nutricionističkog savjetovišta:

1. Individualan pristup u cilju očuvanja zdravlja i usvajanja zdravih životnih navika
2. Analiza antropometrijskih parametara i nutritivnog statusa
3. Izrada individualnih planova prehrane, nutritivna prevencija bolesti
4. Edukacija roditelja djece predškolske dobi, djece školske dobi i adolescenata kroz rad savjetovišta, edukacija roditelja po potrebi
5. Dijetoterapija kod raznih bolesti i stanja
6. Savjetovanišni rad sa djecom i mladima koji se bave sportom
7. Savjetovanje i izrada planova prehrane za osobe s posebnim prehranbenim potrebama
8. Individualni i grupni rad s osobama starije životne dobi
9. E-savjetovanje - razvijanje internet usluga savjetovanja
10. Suradnja sa zdravstvenim, odgojnim, obrazovnim i sportskim ustanovama te udrugama (ZJZIŽ, 2020)

### **2.2.1. Kvaliteta odnosa u savjetovaništu**

Učinkovito savjetovanje odnosi se ne samo na stručno znanje o prehrani već i na privilegiju posjedovanja dobrih komunikacijskih vještina. Na taj će se način lakše upravljati razvojem odnosa koji je karakteriziran međusobnim poštovanjem i razumijevanjem. U tablici 1. dijele se ponašanja na “topla” ili “hladna” (Markota, 2017). Do ovih zaključaka došlo se putem eksperimenta u kojemu je glumica izvodila tablično navedena ponašanja u interakciji, a ispitanici su ponašanja trebali ocijeniti kao “topla” ili kao “hladna” (Knapp i Hall, 2010).

Također, važno je procijeniti ne samo izbor namirnica i prehranbeno ponašanje korisnika, već i njihov pristup zdravstvenim, okolišnim i socijalnim sustavima podrške. Nutricionisti uvijek trebaju imati na umu da su korisnici članovi zajednice u cjelini. Na razini zajednice, oni primaju višestruke poruke iz različitih izvora o prehranbenom ponašanju koje bi im mogle poboljšati ili pogoršati kvalitetu života i zdravstvene ishode. Iako se zdravstveni ishodi mogu procijeniti objektivnim mjerenjima, u smislu biokemijskih i fizioloških pokazatelja,

glavni je cilj utvrditi što korisnici, na osobnoj razini, smatraju važnim kao krajnje točke kvalitete života.

**Tablica 1.** Ponašanja ocijenjena kao topla ili hladna (Markota, 2017).

Topla ponašanja	Hladna ponašanja
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gledanje u oči</li> <li>• Dodirivanje ruke</li> <li>• Kretanje prema osobi odmjeravanje od glave do pete</li> <li>• Sretno lice</li> <li>• Smijanje otvorenih usta</li> <li>• Cerenje</li> <li>• Sjedenje izravno nasuprot osobe</li> <li>• Potvrдно kimanje glavom</li> <li>• Pućenje usana</li> <li>• Podizanje usana</li> <li>• Podizanje obrva</li> <li>• Oči širom otvorene</li> <li>• Korištenje ekspresivnih gesta rukom, tijekom govora</li> <li>• Letimični pogledi</li> <li>• Rastezanje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hladno pogledavanje</li> <li>• Podsmjehivanje</li> <li>• Lažno zijevanje</li> <li>• Mrštenje</li> <li>• Odmicanje od osobe</li> <li>• Gledanje u strop</li> <li>• Čačkanje zubi</li> <li>• Negativno tresti glavu</li> <li>• Čistiti nokte</li> <li>• Skretanje pogleda</li> <li>• Durenje</li> <li>• Pali se cigareta za cigaretom</li> <li>• Pucketanje prstima</li> <li>• Pogledavanje po sobi</li> <li>• Štipanje ruke</li> <li>• Igranje s oštećenim vrhovima kose</li> <li>• Mirisanje vlastite kose</li> </ul>

Pod spektrom pristupa usmjerenog na pacijenta se stavlja naglasak na utvrđivanje individualnih perspektiva na zdravlje, kvalitetu života i blagostanje od velike je važnosti. Trajanje i učestalost savjetovanja, ciljevi postavljeni na svakom savjetovanju, povratne informacije i postizanje postavljenih ciljeva mogu utjecati na pridržavanje prehrambene intervencije. Više usredotočeni, jasno definirani i mjerljivi ciljevi povećavaju učinkovitost, dok uporaba nejasnih ciljeva može ograničiti učinkovitost prehrambene edukacije (Wills i sur., 2019).

Često se misli da je komuniciranje razumljivo samo po sebi, no to nije sasvim točno. Iako svakodnevno komuniciramo, to je vještina koja se može i treba sustavno učiti. Vrlo je važno naučiti dobro komunicirati, jer je ta vještina presudna u poslovnom uspjehu. Preporučuje se

nekoliko strategija za poboljšanje učinkovitosti savjetovanja o prehrani, uključujući procjenu pacijentove prehrane, procjenu pacijentove spremnosti da promijeni način prehrane (faza promjene) i rasprava o njima (Moore, 1999). Komunikacijske vještine se otežano usvajaju tradicionalnim oblicima nastavnih sadržaja (didaktičkim uputama) već kroz praksu, ponavljanje, povratne informacije i evaluaciju. Dakle, potrebno je koristiti iskustveno učenje i učenje temeljeno na rezultatima u programima, poput aktivnosti igranja uloga, simuliranih situacija, snimanja videa ili praktičnog volontiranja kako bi se maksimizirao razvoj vještina i najbolje procijenio napredak pri učenju. U početku je ugodnije vježbati u manjim grupama, simulirajući radnu situaciju. Preporučuje se da se grupama dodjele i pozicije “promatrači” koji objektivno procjenjuju rad. Na primjer, dodjeljuju se pozicije nutricionista pri savjetovanju, korisnika savjetovanja i neutralnog promatrača. Promatrači se mogu usredotočiti na pružanje povratnih informacija o scenariju i razvoju savjetovanja, a to osigurava da su svi članovi grupe uključeni u proces učenja (Yuen i Hau, 2006).

### **2.2.2. Zapreke učinkovitim nutricionističkom savjetovanju**

Zapreke učinkovitim prehranbenom savjetovanju od strane djelatnika uključuju nestručnost, nesigurnost u učinkovitost prehranbenih savjeta, neadekvatne vještine u pružanju prehranbene terapije, nedostatak financijskih poticaja i nedostatak sustavnog organiziranog pristupa unutar prakse. Izazov u savjetovanju o prehrani predstavlja činjenica da današnji stručnjaci nisu nužno prehranbeni profesionalci, nutricionisti. Naime, oni su često kuhari, promotori, ostali medicinski djelatnici, članovi fitness industrije, čak i amaterski blogeri.

Etički kodeks zahtijeva od davatelja usluge da, kako bi na profesionalan način mogao pružiti savjetodavne usluge, mora biti kompetentan u svojem području rada i posjedovati odgovarajuće obrazovanje koje mu omogućuje da se naziva stručnjakom (Gajdoš Kljusurić, 2018). Odbacivanje vjerodostojne stručnosti čini se, primjerice, knjigama koje promoviraju dijete na temelju osobnih ideja, a koje su prodane u milijunima primjeraka širom svijeta. Očigledno je da su potrošači spremni prihvatiti narodne priče onih koje govore o privatnom uspjehu, a ne jezik kontroliranih istraživanja i znanstvenih činjenica (Guthman, 2014). U nutricionizmu ponekad dolazi do “erozije povjerenja” kada novi, neočekivani rezultati istraživanja postanu kontradiktorni prethodno uspostavljenim. Primjeri uključuju promjene u

vjerojatnim zdravstvenim učincima pijenja kave ili jedenja jaja, zbunjujuć rizik od kardiovaskularnih bolesti povezan sa specifičnim prehranbenim lipidima, ili nesigurni antikancerogeni učinci dodataka antioksidansa.

Iako većina znanstvenika prihvaća značajke poput transparentnosti, otvorenosti i ponovljivosti, trenutna potrošačka klima ne poštuje nužno iste vrijednosti. Čvrsta i sve veća baza dokaza koja povezuje hranu sa zdravljem generira sve veću potražnju javnosti za informacijama. Brojni izvori podataka o prehrani uključuju tradicionalne medije, blogove i druge nove platforme, razne zdravstvene radnike i opće pučanstvo.

Znanstvena stručnost i pismenost i dalje su glavni jaz za potrošačko formiranje mišljenja. Izvori vijesti iz medija često ne pružaju dovoljno detalja kako bi potrošači uočili vjerodostojnost istraživanja, te 22% potrošača navodi da su zbunjeni prehranbenim informacijama. Studije su pokazale da se prosječni potrošač bori pri primjeni nutricionističkog znanja kod prehranbenih izbora, kontrole veličine porcija i dobivanja odgovarajuće razine hranjivih tvari iz prerađene hrane.

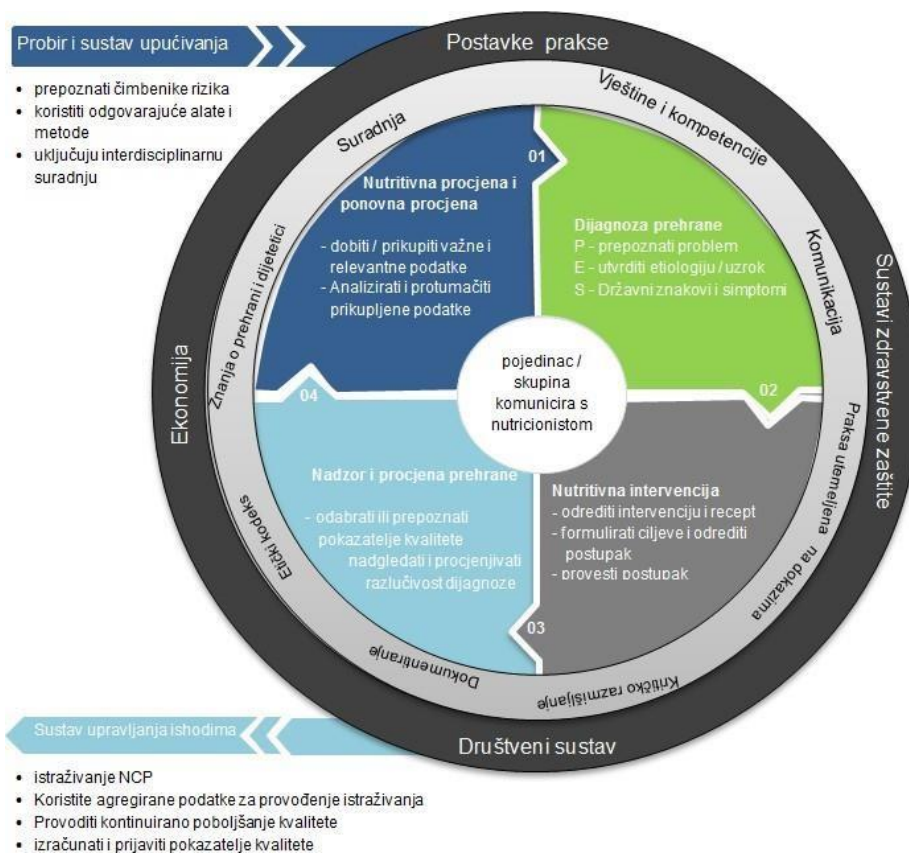
Neprijmjerena upotreba statistike, nedostatak argumentiranih i utemeljenih pretpostavki i nedostatak dokaza prilikom donošenja zaključaka ili preporuke može dovesti do praksi koje narušavaju javno zdravlje i povjerenje (Garza i sur. 2019).



### 2.3. SHEMA NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA

Proces nutritivne skrbi (Slika 1.: Model nutritivne njege (eng. Nutrition Care Process model, NCP)) sustavni je pristup pružanju visokokvalitetne prehrambene terapije i sastoji od četiri različita, međusobno povezana koraka:

11. Procjena prehrane: Prikupljanje i dokumentiranje informacija povijesti vezane uz prehranu, biokemijskih podataka, medicinskih nalaza i antropometrijskih mjerenja.
12. Prehrambena dijagnoza: Odabir odgovarajuće prehrambene dijagnoze uz imenovanje specifičnog problema.
13. Prehrambena intervencija: Prehrambena intervenciju koja će biti usmjerena na korijenski uzrok prehrambenog problema.
14. Nadzor / evaluacija prehrane: Posljednji korak procesa je nadgledanje i evaluacija koja se koristi kako bi utvrdio je li korisnik savjetovanja postigao ili napreduje u planiranim ciljevima. Rezimiranjem sadržaja pomiče se korisnika prema uvidu, ponovnoj procjeni ili reviziji ponašanja. Rezimiranjem se pomaže korisniku da poveže svoje izjave i da prepozna svoje ponašajne obrasce (AND, 2020).



**Slika 1.** Model nutritivne njege, NCP (Kawate i Miyata, 2017).

### 2.3.1. Psihološki pristup

Komunikacija je jedan ključnih elemenata ljudske aktivnosti, djelovanja i interakcije s okolinom. Odnos između korisnika i nutricionista ima presudnu ulogu. Učinkovita primjena savjetovanja doprinosi pozitivnim rezultatima.

*“...komuniciranje je najvažniji oblik socijalne interakcije (međusobni utjecaj ljudi jedni na druge). Cjelokupno čovjekovo ponašanje u nazočnosti drugih ljudi je znakovito i ima karakter neke poruke ili niza poruka kojima se drugima nešto priopćuje. Komuniciranje je proces razmjene poruka, odnos koji se među ljudima stvara pomoću znakova“ (Lamza-Maronić i Glavaš, 2008).*

Radne konzultacije, kao i drugi oblici socijalne interakcije, zahtijevaju od sudionika da zadrže razinu uzajamne uključenosti te da na taj način koordiniraju svoje aktivnosti. Sudionici su dužni razgovarati, ispunjavati obrasce, ponuditi oblike promjena ponašanja i slično, te pokazati pažnju i zahvalnost na dosadašnjim aktivnostima. Istraživanje povezanosti ponašanja u konzultacijama pokazuje kako komunikacijske vještine nutricionista zbilja imaju utjecaj na pažnju i uspješnost korisnika (Heath, 1984). Povećanje zadovoljstva korisnika savjetovanja podrazumijeva dobro razumijevanje socijalnog i kulturnog konteksta korisnika, razvijanje vještina rješavanja problema i demonstriranje fleksibilnosti i kreativnosti u pogledu načina pružanja savjetovanja.

Tri kritična okruženja korisnika utječu na njegovu procjenu i djelovanje. Fizičko okruženje u kojem korisnik djeluje, socijalno okruženje ili druge osobe s kojima korisnik dolazi u kontakt i privatno okruženje koje se sastoji od misli, emocija i osnovnih fizioloških sustava. Detektiranje o kakvim je to okruženjima riječ postizemo komunikacijom. Komunikacijske vještine savjetovanja trebale bi se podučavati već u studentskim programima, jer služe kao temelj za terapijske intervencije. Najkritičnije metode su aktivno slušanje, neverbalna komunikacija i empatija. Godine 1957., Carl Rogers, otac terapije usredotočene na klijenta, postavio je hipotezu da ako postoji odnos između terapeuta i klijenta u kojem terapeut doživljava i komunicira bezuvjetno pozitivno poštovanje i empatiju, sam odnos može dovesti do pozitivnih promjena kod korisnika savjetovanja. Nekoliko desetljeća kasnije znanstvenici definiraju da više od 50% učinka proizlazi iz komunikacijskog odnosa (Mahoney i Caggiula, 1978).

### 2.3.2. Neverbalna komunikacija

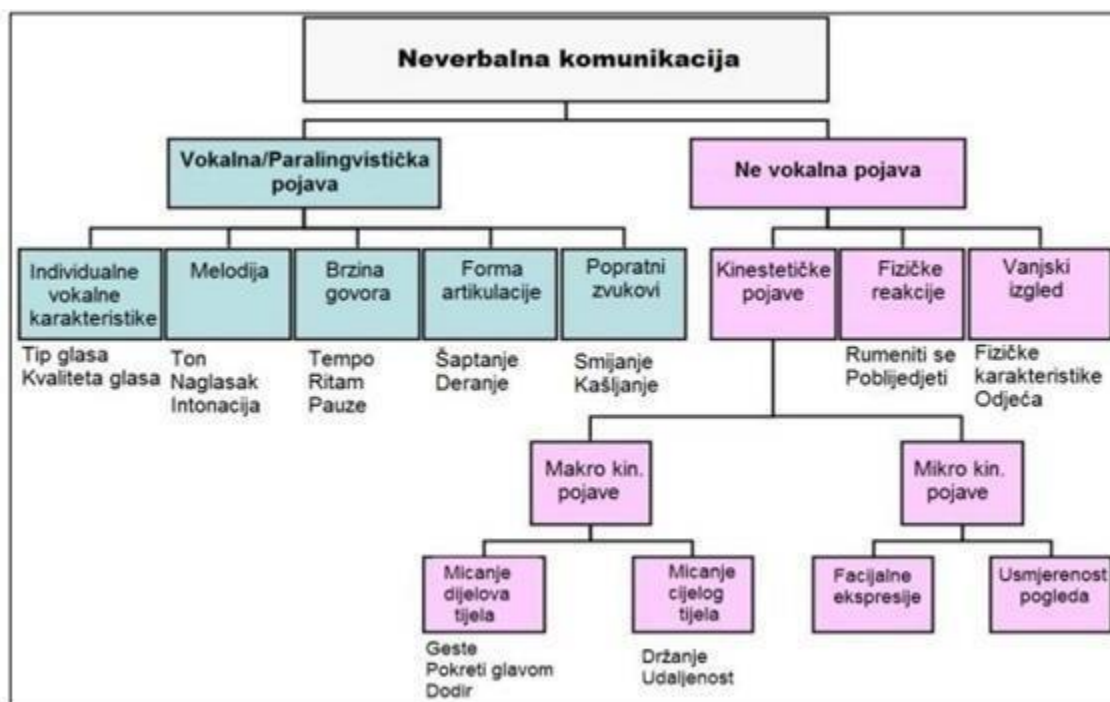
Poznavanjem pravila neverbalne komunikacije lakše razumijemo druge, a u okolinu šaljemo sliku o sebi kao o samosvjesnoj i pouzdanoj osobi. S obzirom na to da osobe često nisu svjesne da komuniciraju i neverbalno, govor tijela i ostali neverbalni signali puno su iskreniji od same verbalne komunikacije tj. onoga što čovjek govori. (Navarro, 2010).

Neverbalna komunikacija čini 93% ukupne komunikacije te je od ključne važnosti za potpuno i jasno razumijevanje poruke sugovornika. Poznavanje njenih elemenata i svrhe smanjuje nerazumijevanje i buku u komunikacijskom kanalu. Iako neverbalna komunikacija ima različitu težinu i važnost na različitim komunikacijskim poljima, ona je posebno značajna u savjetovanju. Neverbalnom komunikacijom izražavamo osjećaje, iskazujemo stavove, otkrivamo svoju osobnost, obilježja svojega karaktera, potičemo ili mijenjamo verbalnu komunikaciju. Obzirom da je u sferi rada nutricionista pomaganje osobama i uspostavljanje suradničkog odnosa, a koje se temelji na interpersonalnoj komunikaciji, njezina važnost je u tom pogledu još i veća (Lesić, 2019).

Neverbalna komunikacija često se percipira kao komunikacija bez riječi. Vještine neverbalne komunikacije uključuju: izraze lica, kontakt očima, fizičke geste, govor tijela i blizu. Slika 2. prikazuje sistematski pregled forma neverbalne komunikacije od onih povezanih s glasom poput tona, intonacije, ritma i tempa do onih koji nisu povezani s glasom poput gesti, držanja, facijalnih ekspresija i sl. Govor tijela poseban je kanal neverbalne komunikacije, a uključuje držanje tijela, dodirivanje, orijentaciju tijela, kimanje glavom i rukovanje. Na impresiju djeluju i zvuk glasa, ritam i glasnoća. Položaj uključuje kut i orijentaciju tijela, držanje leđa, postavljanje ruku, postavljanje nogu i položaj u stolici. Blizina se odnosi na položaj tijela i fizički prostor između dvije jedinice.

Facijalne ekspresije najkompleksniji su dio neverbalne komunikacije. Licu u odnosu na cijelo tijelo pripada najmanja tjelesna površina za komuniciranje ali na njemu raspoložemo najvećim brojem komunikacijskih resursa (Burić, 2014).

Fizičko okruženje i prostor također utječu na blizinu. Na primjer, postoji li stol između nutricionista i korisnika savjetovanja? Međutim, postoje i autonomni znakovi koji negativno utječu na terapijske odnose. Oni uključuju proizvodnju znoja, zarumenilo lice, mrlju na koži, plitko disanje, zvukove u želucu, stvaranje suza i tako dalje. Te se fizičke reakcije automatski događaju kada se autonomni živčani sustav uključuje, često pod pritiskom ili stresom.



**Slika 2.** Sistematski pregled forma neverbalne komunikacije (Markota, 2017)

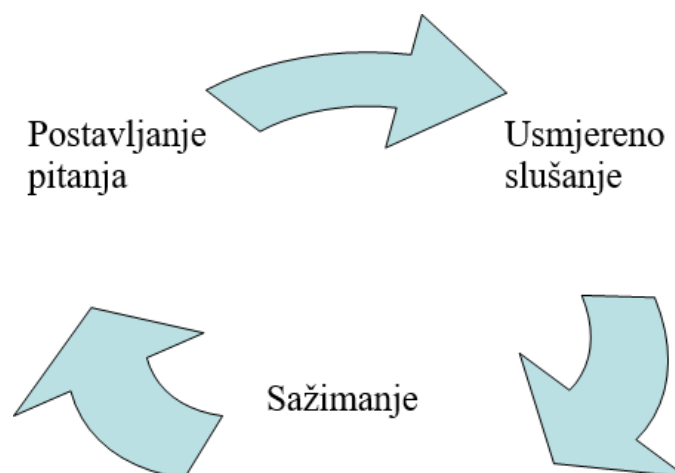
Jednostavni neverbalni okvir mikro-vještina, "S-O-L-E-R", često se podučava u programima stručnog savjetovanja. Inicijal S predstavlja držanje tijela i položaj "izravno prema klijentu." Izravno držanje tijela najbolje je bez radnog stola između klijenta i pacijenta. O, ili "otvoreno držanje", također se odnosi na posturalno pozicioniranje nutricionista. Naime, nutricionist bi trebao izbjegavati križanje nogu i ruku, jer se u kulturi to često smatra nepoželjnim držanjem. Naginjanje prema klijentu, ili L, drugo je posturalno ponašanje koje može biti korisno za savjetodavni odnos. Međutim, treba pripaziti na kulturološke sklonosti, jer prebliski angažman može ometati neke korisnike. E simbolizira "kontakt očima". Izravni kontakt očima često je pokazatelj truda i povezanosti, međutim, slično naginjanju, to može varirati između pojedinaca iz kulturnih i osobnih razloga. Konačno, okvir S-O-L-E-R sugerira da nutricionisti ostaju (R) "opušteni i prirodni" u radnim interakcijama. Nervozno ponašanje poput prevrtanja, uvertanja kose, posturalnog kolapsa, dijaloga koji sugerira nelagodu i drhtanje nogu prenosi neugodu korisnicima savjetovanja, što ne dovodi do ugodnog okruženja (Belmont, 2007).

### 2.3.3. Empatija

Malo je konsenzusa u definiciji empatije, međutim, empatija se smatra procesom u kojem osoba razumije iskustva druge osobe dok još uvijek zadržava svoje stajalište. Empatija se sastoji od kognitivnih i afektivnih procesa, jer pojedinac konceptualno razumije tuđe gledište (kognitivno) i ima emocionalne reakcije na drugu osobu (afektivne). Zahtjevno je prenijeti razumijevanje i empatiju korisniku na originalan način. Početnici imaju poteškoće u prenošenju empatije. Prenošnje empatije odnosi se na to da nutricionist prenosi svoje razumijevanje gledišta s točnošću i bezuvjetno pozitivnim odnosom. Kako bi prenijeli empatiju, nutricionisti stručno koriste komunikacijske vještine. Može biti korisno koristiti izraze poput "Ispravite me ako nisam u pravu..."; "Da budem siguran/na da razumijem..." Ili "Je li tako?" kako bi se korisniku pružila prilika da ispravi nutricionista ukoliko zaključak nije ispravan (Slattery i Park, 2011).

### 2.3.4. Aktivno slušanje

Slušanje može biti aktivno i pasivno. Ova se vještina često smatra lakom ili samorazumljivom, međutim, aktivno slušanje jedna je od najizazovnijih. Dokazi također sugeriraju da je aktivno slušanje jedna od najutjecajnijih vještina za poboljšanje ishoda odnosa korisnik - nutricionist. Ako zaista slušamo sugovornika pokušat ćemo ga u potpunosti shvatiti. Prilikom aktivnog slušanja slušatelj čuje poruku, namjera mu je da shvati njeno značenje, te provjerava svoje razumijevanje nudeći povratnu informaciju. Iz iskustva znamo da su poruke koje čujemo ponekad neprecizne i nejasne, a da govornik toga nije ni svjestan. Aktivno slušanje zahtijeva napor i koncentraciju. Jedna od osnovnih tehnika aktivnog slušanja je postavljanje pitanja i potpitanja (slika 3.) Aktivno slušanje je potpuna prisutnost korisniku i situaciji. Zahtjeva se da nutricionist može upravljati unutarnjim mislima, dijalogom i distrakcijom kako bi se u potpunosti usredotočio na korisnika. Aktivno slušanje nije točno ponavljanje riječi, već zahtijeva da nutricionisti istovremeno bilježe i neverbalne poruke i obrasce ponašanja (Egan, 2007).



**Slika 3.** Model djelotvornog aktivnog slušanja (Žižak 2012).

Mladi djelatnici često nemaju povjerenja u svoje vještine i znanje. Ovo može uzrokovati da početnici budu preokupirani reagiranjem ili donošenjem stručne presude umjesto da slušaju korisnika. Nutricionisti moraju naučiti slušati i zapamtiti riječi koje pojedinac dijeli. Točnost je ključna za izgradnju odnosa. Nutricionisti mogu naučiti točno identificirati situaciju, dijeliti ključne detalje i koristiti određene riječi. Točno slušanje verbalnih poruka može zahtijevati tjedne vježbanja (Feltham i Horton, 2006). Dosljednom primjenom vještina aktivnog slušanja sugovornik će biti skloniji ideji da se detaljnije povjeri u razgovorima. Iskrenost pruža priliku dublje upoznati sugovornika i njegov život, a sugovornik neće imati potrebu za „maskiranjem“ i prikrivanjem stvarnog stanja. Osobe koje su stidljive i šutljive se vrlo često nalaze u ulozi slušača. Ako sebe stavite u ulogu slušača i date širi komunikacijski prostor takvim sugovornicima, velike su šanse da se takvi sugovornici otvore (Marković, 2013).

## 2.4. BUDUĆNOST NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA

Profesionalni razvoj je kontinuirana aktivnost koja uključuje različite procese kao što su edukacija (on-line ili uživo), praksa, primanje i davanje povratnih informacija pri čemu stručnjaci preuzimaju odgovornosti za vlastito učenje i cijelo-životni razvoj kompetencija. Profesionalni razvoj nužan je kako bi stručnjaci i bili spremni za izazove koje pred njih stavlja društvo brzih i velikih promjena, a sve kako bi što učinkovitije i kreativnije mogli raditi s korisnicima i kolegama (E-savjetovanja - Središnji portal za savjetovanje s javnošću, 2019). Trenutno nutricionisti provode konzultacije s klijentima licem u lice kako bi dobili točne podatke o unosu prehrane. Ova se praksa, međutim, može proširiti primjenom nove tehnologije. Razvoj suvremenih telekomunikacijskih i informacijskih tehnologija omogućio je pojavu novih oblika dinamičke interaktivne komunikacije u čijem je središtu korištenje tehnologije gdje se ističe upotreba internetskih tehnologija.

On-line savjetodavnim uslugama može se pristupiti putem kompjutera, prijenosnog računala, tableta ili pametnog telefona. Još se uvijek mnoge savjetodavne usluge oslanjaju na komunikaciju temeljenu na tekstualnom obliku, no sve češće se javljaju i on-line usluge koje koriste grafiku, audio i video snimke, animacije te različite predloške u svrhu što učinkovitijeg prenošenja poruka, informacija ili savjeta. Da bi on-line savjetovanje bilo jednostavnije za upotrebu, slikovni zapisi su poželjniji od tekstualnih. Na primjer, vrsta hrane i broj porcija svakog prehrambenog proizvoda može se elektroničkim putem unijeti na web mjesto. Nakon što nutricionist pregleda podatke, mogu se dati komentari putem internetskog izvješćivanja. Pojam “on-line savjetovanja” ili “e-savjetovanja” podrazumijevaju korištenje interneta s ciljem pružanja savjetodavne usluge. Teorija i metode savjetovanja putem interneta načelno počivaju na istim načelima kao i izravno savjetovanje licem u lice (Buršić, 2017).

Poželjno je da se korisnik osjeća slobodno i sigurno te da nutricionist govori jezikom koji korisnik razumije, sa što manje stručnih termina, a ako je neophodno njihovo korištenje, trebalo bi svaki od njih posebno i polako objasniti. Ako je potrebno, može se organizirati “tele” ili “video” konferencija radi pružanja detaljnih savjetovanja. Takav postupak može poboljšati učinkovitost, srušiti prepreke povezane s daljinom i povećati pristupačnost prehrambenih usluga širokoj populaciji. No, one osobe koje imaju poteškoću govoriti o svojim problemima “licem u lice” imaju mogućnost da o takvim stvarima pišu, a razmjenom informacija sa on-line nutricionistom može im pružiti povratne informacije kako bi im

pomogli u rješavanju problema. S aspekta nutricionista, video poziv je najbolji izbor oblika komunikacije preko interneta. No, svakako treba uzeti u obzir činjenicu da mnogi klijenti žele djelomičnu ili potpunu anonimnost, mnogi klijenti izražavaju strah pred kamerom, stidljivost ili nekomfornost izražavanja svojih problema riječima. S druge strane, dio klijenata zasigurno se bolje osjeća u razgovoru s korespondentom. U svakom slučaju, nutricionist treba poštovati odluku klijenta na koji način će se odvijati komunikacija. Suvremena tehnologija može pomoći korisnicima da budu dublje uključeni u njihove ciljeve.

Prema definiciji Europske komisije, e-zdravlje je „digitalno zdravlje i njega koji se odnosi na alate i usluge koji koriste informacijske i komunikacijske tehnologije za poboljšanje prevencije, dijagnoze, liječenja, praćenja i upravljanja zdravljem i životnim stilom“. „mHealth“ je potkategorija „e-zdravlja“, koja se uglavnom koristi za opisivanje upravljanja zdravstvenim intervencijama koje provode pametni telefoni.

Elektroničko ili e-savjetovanje, tj. daljinsko savjetovanje, može smanjiti prepreke povezane s zemljopisnom udaljenošću, vremenskim ograničenjima, socioekonomskim statusom, kao i niskom potrebom ili željom za osobnim kontaktom. Pored toga, integracija tehnologija i zdravlja pružaju fleksibilnost prehrambenih usluga koje se nude. Aplikacije pametnih telefona mogu biti korištene za poboljšanje prehrambenog znanja i doprinose promjenama ponašanja, istovremeno predstavljajući pozitivne učinke na izmjerene ishode kod postavljenih ciljeva. Aplikacije mogu pružiti točne prehrambene procjene. Međutim, iako postoji obilje aplikacija, većina ih se fokusira na nadzor prehrane i procjenu sadržaja hranjivih sastojaka. Postoji samo ograničen broj studija koje istražuju dugoročni utjecaj aplikacija usredotočenih na prehrambeno „e-savjetovanje“. Aplikacije koja nadopunjuju profesionalne vještine nutricionista trebaju pružiti učinkovitu i održivu podršku promjeni ponašanja (Wills i sur. 2019).

On-line savjetovanje pokazalo se vrlo ekonomičnim i za nutricionista. Posebice za nutricioniste koji si ne mogu priuštiti iznajmljivanje poslovnih prostora, čime se smanjuju putni i administrativni troškovi u odnosu na tradicionalne ordinacije.



Zaključno i sažeto, metoda nutricionističkog savjetovanja na daljinu sastoji se od sljedećoj koraka.

1. Korisniku je omogućeno daljinsko povezivanje preko mreže. Zatim se od korisnika primaju osobni podaci.
2. Informacije o potrošnji hrane dobivaju se preko mrežne veze od korisnika pomoću dnevnika hrane i razgovora. Primljene informacije o potrošnji hrane analiziraju se u skladu s prehrambenim smjernicama.
3. Povratne informacije o prehrani korisniku se pružaju putem mrežne veze u skladu s izvršenom analizom te se daju prehrambene smjernice u skladu sa svim prikupljenim podacima.

## **2.5. IZAZOVI ONLINE NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA**

Laka dostupnost savjetodavnih usluga putem interneta u sebi nosi i rizike. Kako se on-line usluge savjetovanja sve više šire i dobivaju na zamahu to je jasnije da će se više pozornosti morati posvetiti izgradnji etičkih i pravnih kodeksa on-line savjetodavnog rada.

Ta potreba još je više naglašena s obzirom da Internet nadilazi državne pa i međunarodne granice te se javlja zabrinutost oko zakonskih i pravnih regulativa. Savjetovanjem on-line postoji potencijal za neprecizno provedenu procjenu i pružanja neprikladnih odgovora. Verifikacija situacije je otežana radom na daljinu. Također, u teoriji, bilo tko se može logirati na internet i lagati o svojim okolnostima, dobi ili identitetu. Kada se savjetovanje provodi „licem u lice“ nutricionisti lakše mogu procijeniti situaciju i karakter korisnika.

Loša strana ove vrste komunikacije svodi se i na tehničke komponente cijele interakcije koja se u najvećoj mjeri odnosi na moguće prekide veze, lošu audio vezu, i sl. Također, mogućnost korištenja on-line savjetovanja dijelom ovisi o klijentovim računalnim vještinama i znanjima pogotovo ako se radi o on-line komunikaciji koja uključuje instaliranje i korištenje novih softverskih programa. Sve navedeno potencijalno može smanjiti kvalitetu savjetodavnog procesa i nanijeti štetu za korisnika (Buršić, 2017).

Potrebne su opsežnije i rigoroznije studije za informiranje o procesu e-savjetovanja i opisivanje njegovog učinka na pristup specijalnim slučajevima, troškovima i ishodima. Zabrinutost tog pristupa uključuje eventualne nejasnoće u komunikaciji, pravnu odgovornost zbog rizika pružanja savjeta o korisniku koji nikada nije osobno ocijenjen i potrebu za odgovarajućom zaštitom (Vimalananda i sur. 2015).

## 3. EKSPERIMENTALNI DIO

### 3.1. ISPITANICI

Ispitanici su podijeljeni u dvije skupine: (i) Nutricionisti i (ii) korisnici nutricionističkog savjetovanja.

Dakle, strukturu ispitivanog uzorka predstavljaju nutricionisti i korisnici nutricionističkog savjetovanja. Broj ispitanika iznosi 63 nutricionista i 62 korisnika nutricionističkog savjetovanja. Svi su ispitanici iz Republike Hrvatske. U istraživanju su zastupljena oba spola.

### 3.2. METODE

Upitnik je bio anoniman. Nažalost, zbog pandemije COVID-19, terenski rad unutar raznih savjetovališta nije bio moguć. Prvotni je plan bio uživo pratiti odnos korisnika i nutricionista, kao i napredak korisnika i razgovorno saznati stajališta. Alternativno, sve je odrađeno online putem.

Pomoću Google Obrazaca (eng. *Google Forms*) kreirana su dva upitnika koji je bio namijenjen dvjema različitim skupinama u procesu nutricionističkog savjetovanja, a to je (i) upitnik za nutricioniste te (ii) upitnik za korisnike nutricionističkog savjetovališta.

#### 3.2.1. Upitnik za nutricioniste

Upitnik se sastojao od 38 pitanja podijeljenih u pet cjelina:

- (1) Uvod (6 pitanja) – osnovni podaci kao što je županija, spol, zaposlenje i sl.
- (2) Zadovoljstvo radom (14 pitanja: otvorenog tipa i jednostruki izbor)
- (3) Radno vrijeme (6 pitanja: otvorenog tipa i jednostruki izbor)
- (4) Odnos s klijentom (6 pitanja: otvorenog tipa)
- (5) Pogled u budućnost (6 pitanja: otvorenog tipa i jednostruki izbor)

Cijeli upitnik dostupan je u prilogu 1.

### 3.2.2. Upitnik za korisnike nutricionističkog savjetovališta

Upitnik za korisnike usluga nutricionističkog savjetovališta sastavljen je od 26 pitanja, podijeljenih u sljedeće tri cjeline:

- (1) Uvod (6 pitanja) – osnovni podaci kao što je županija, spol, zaposlenje i sl.
- (2) Zdravstveni status (4 pitanja: otvorenog tipa i jednostruki izbor)
- (3) Zadovoljstvo suradnjom (16 pitanja: otvorenog tipa i jednostruki izbor)

Upitnik namijenjen korisnicima dostupan je u prilogu 2 ovog rada.

### 3.2.3. Obrada podataka

Prikupljeni podaci su u formi kvalitativnih i kvantitativnih varijabli koje su u prema svojoj vrsti i obrađivani. Za kvantitativne podatke korištena je deskriptivna statistika, dok su kvalitativni podaci prikazani frekvencijama.

Iz apsolutnih frekvencija ( $f_i$ , broj pojavljivanja danog modaliteta,  $x_i$ ) su računane relativne postotne frekvencije:

$$f_i, \sum_{i=1}^n f_i = n \rightarrow \frac{f_i}{n} = \frac{f_i}{\sum_{i=1}^n f_i} \cdot 100, \quad \sum_{i=1}^n \frac{f_i}{n} = 100\%$$

Pitanja otvorenog tipa su grupirana pomoću faktorske analize (eng. Factor Analysis, FA) prema radu Markovina i sur. (2011). Radi jednostavnosti su i ti rezultati su prikazani u obliku grafikona.

U obradi podataka korišteni su programi *SPSS v. 17* i *XLStat* za *MS Excel 2013*.

## 4. REZULTATI I RASPRAVA

Rezultati su prikazani pomoću kružnih i stupčastih grafova (slike 4 do 18). Opći podaci o dvije skupine ispitanika (i) nutricionista i (ii) korisnika nutricionističkog savjetovališta prikazani su u tablicama 2 i 3. Anketiranje obje skupine ispitanika bilo je anonimno, a rezultati su podijeljeni prema skupinama. Interpretacija rezultata započinje s rezultatima dobivenim od strane nutricionista (slike 4-13), a zatim od strane korisnika nutricionističkog savjetovanja (slike 14-18). Grafovi slijede odgovore prema pitanjima (prilog 1 i 2).

Interpretacija rezultata započeta je mjesec dana nakon postavljanje anketa u javnost i konstantnog pronalaženja ispitanika. U početnom je dijelu jednostavno statistički obrađena karakterizacija ispitanika (postotni udjeli odgovora na upitna pitanja zatvorenog tipa). Naknadno slijede obrade otvorenih, esejskih pitanja.

Određeni su odgovori citirani, no, također su izgrađeni grafovi. Odgovor na otvoreno pitanje se opisao ključnom riječi, te se promatralo koji se ostali odgovori uklapaju u tu kategoriju ključne riječi. Grafovi opisnih pitanja dakle sadrže postotni udio odgovora ispitanika koji spadaju u skupinu nazvanu po ključnoj riječi (npr. interdisciplinarnost). Grafovi su izrađeni radi kvalitetnije preglednosti. Svi grafovi ovog diplomskog rada sadrže y os koja se odnosi na odgovore ispitanika i x os koja obuhvaća postotni udio odgovora.

Anketa je javno bila dostupna mjesec dana prije obrade rezultata. On-line znanstvena istraživanja su sve češća jer smanjuje troškove (Ilieva i sur., 2002; Wright, 2005). Neki od pružatelja alata za prikupljanje podataka i stvaranje Obrazaca su: GoogleForms (Stipković, 2019), CreateSurvey, FormSite, KeySurvey, SurveyCrafter, SurveyMonkey, SurveySite, Zoomerang (Wright, 2005).

Pri slanju upitnika elektroničkom poštom kao što je bio i jedan od načina prikupljanja mišljenja u ovom radu, primatelj može primiti upitnik na tri načina: (i) kao dio teksta e-mail poruke, (ii) slanjem internetske poveznice unutar poruke ili (iii) kao privitak poruke (Van Selm i Jankowski, 2006). Iako je za pretpostaviti kako će se on-line upitnicima prikupiti velik broj povratnih informacija (odgovora na upitnik), istraživanja pokazuju kako je realan postotak odustajanja i ne-sudjelovanja u istraživanju i do 80 % O'Neil i sur., 2003).

Udio ispitanika (63 nutricionista i 62 korisnika usluga nutricionističkog savjetovališta) predstavljaju oko 30% povratnih odgovora što je u skladu sa prosjekom koji se navodi u literaturi (Bosnjak i Tuten, 2001).

Prikaz općih podataka o samim ispitanicima koji su prikupljeni u uvodnom dijelu upitnika (vidi potpoglavlja 3.2.1. i 3.2.2.) predstavljen je u tablicama 2 i 3.

U predstavljenim rezultatima je apsolutna frekvencija ( $f_i$ ) preračunata u relativnu postotnu frekvenciju kako bi udjeli bili usporedivi i prikazani prema ukupnom broju ispitanika svake skupine.

#### 4.1. REZULTATI ANKETIRANJA NUTRICIONISTA

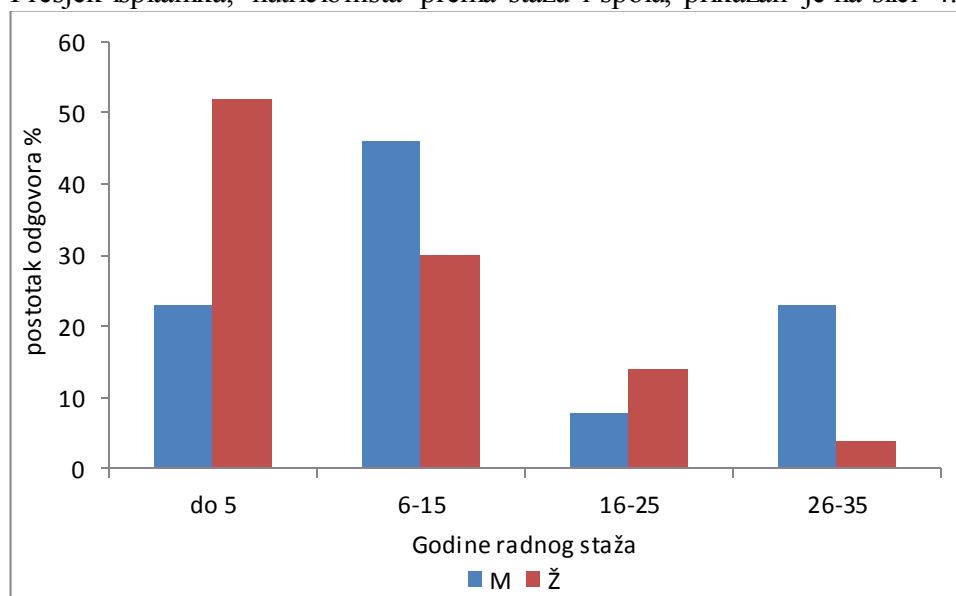
Anketa namjena nutricionistima bila je direktno slana na javno dostupne, službene e-mail adrese. S druge strane, korisnici su pronalazeni na različitim stranama. Zamolilo se nutricioniste da anketu namijenjenu korisnicima pošalju svim svojim klijentima i pacijentima.

Ankete namijenjene korisnicima nutricionističkom savjetovanja objavljujane su na društvenim mrežama. Ispitanici su traženi u skupinama povezanih s tematikom (institucije, udruženja, udruge, savjetovališta, kliničko-bolnički centri, obrazovanje...).

Takav postupak je uobičajen i slijedio je slične studije (Garza i sur., 2019; Ioannidis, 2016). Također, u raznim je Facebook grupama ispisan zahtjev za sudjelovanjem. Pisalo se u Facebook grupama koje se dotiču fitnesa, mršavljenja, nutricionizma, zdravlja, pripreme hrane i slično ("Keto / LCHF Ishrana - zdravo mršavljenje", "Detoksikacija i mršavljenje", "Dijeta 8 sati", "Dijeta 10% - grupa podrške !" i slično).

Osnovne karakteristike nutricionista koji su sudjelovali u istraživanju su navedene u tablici 2, iz koje je vidljiva dominantna zastupljenost žena (79,4%), ispitanika iz Kontinentalnog dijela RH (61,9%), osobe dobi 21-40 godina (73%), osobe koje nisu na rukovodećim mjestima (76,7%) te osoba koje su zaposlene na određeno (50,8%) i osoba s manje od 5 godina radnog iskustva (46%).

Presjek ispitanika, nutricionista prema stažu i spolu, prikazan je na slici 4.



**Slika 4.** Presjek udjela muške i ženske populacije prema dužini radnog staža.

**Tablica 2.** Opći podaci o ispitanicima – nutricionistima (n=63)

<b>Osnovne karakteristike ispitanika</b>	<i>f<sub>i</sub> / %</i>
<b>Prebivalište</b> (prema NUTS 2 <sup>1</sup> )	
Kontinentalna (Zelena) Hrvatska	39/61,9%
Jadranska (Plava) Hrvatska	24/38,1%
<b>Dob</b> (godine)	
< 20	1/1,6%
21 – 40	46/73,0%
41 – 60	16/25,4%
<b>Radno mjesto</b>	
Rukovodeće	21/33,3%
<b>Vrsta ugovora o radu</b>	
Ugovor na neodređeno	32/50,8%
Ugovor na određeno, puno radno vrijeme	9/14,3%
Ugovor na određeno, skraćeno radno vrijeme	2/3,2%
Obavljanje posla s neposrednim plaćanjem u gotovini	2/3,2%
Samozapošljavanje	8/12,7%
Ugovor o djelu, studentski ugovor i sl.	5/7,9%
Ostalo	5/7,9%
<b>Trajanje radnog staža (godine)</b>	
< 5	29/46,0%
6 – 15	21/33,3%
16 – 25	8/12,7%
26 – 35	5/8,0%
<b>Spol</b>	
Muško	13/20,6%
Žensko	50/79,4%

Pretežitost žena je snažno vidljiva, kako na poziciji nutricionista, tako i kod korisnika. Nutricionisti ovog istraživanja uglavnom dolaze iz Zagreba (32,2%) i ne nalaze se na rukovodećoj poziciji (65%). Ugovor na neodređeno ima 56,6% ispitanika.

Nakon pitanja koja se odnose na karakterizaciju ispitanika (prebivalište, dobna skupina,

<sup>1</sup> NUTS 2 – regije u RH (Kontinentalna i Jadranska Hrvatska ili tzv. Zelena i Plava)

spol, položaj na radnom mjestu, vrsta ugovora i duljina radnog staža) slijedila su pitanja u kategoriji "Zadovoljstvo radom". Na trenutnoj radnoj poziciji 91,7% ispitanika smatra da su dovoljno upućeni u svoj radni zadatak. Čak 71,7% ispitanika smatra organizaciju na poslu zadovoljavajućom. 56,7% ispitanika odlazi na edukacijska predavanja, seminare i kongrese više puta godišnje, iako 16,7% to nikada ne čine. 75% ispitanika smatra posao kompatibilnim sa svojim očekivanjima.

Provedbom anketa provjereni su elementi navedeni u teorijskom dijelu rada. Je li komunikacija između nutricionista i korisnika odgovarajuća? Ostvaruju li se očekivanja savjetovanja? Je li razumijevanje prisutno? Uspijeva li nutricionist shvatiti osobnu situaciju korisnika?

U širem značenju anketa je svaki istraživački postupak kojim se neposredno, iz prve ruke, prikupljaju podaci o ekonomskim, demografskim, sociološkim, psihološkim i drugim osobinama određene grupe ljudi ili društvene zajednice. U užem značenju riječ anketa označuje samo onaj postupak u tijeku kojega se odabranim ispitanicima postavlja usmeno ili pismeno određeni broj pitanja, na koja oni daju odgovore, koji se zatim podvrgavaju raznim vrstama analize. Prednosti pisane ankete jesu u tome da omogućuje anonimnost, isključuje djelovanje osobe anketara na odgovore, zahtijeva manje truda i vremena jer možemo istovremeno ispitati veći broj ispitanika. No, ankete sa sobom donose i potencijalne nesavršenosti.

Neke od mogućih pogrešaka u postavljanju anketnih pitanja su sljedeće:

1. pogreška eksperta (nastaje zbog toga što se u pitanjima koristimo riječima koje ispitanici ne razumiju)
2. nedovoljno sažeti ponuđeni odgovori
3. neuključivanje svih mogućih odgovaranja
4. sugestivna pitanja.

Ankete se razlikuju s obzirom na namjeru. Upitnik za nutricioniste služi kako bi se definirala zadovoljstva ali i propusti u radu, dok je upitnik za korisnike usredotočen na dojmove savjetovanja od strane korisnika. Upitnik za nutricioniste sadrži 38 pitanja, a za korisnike nutricionističkog savjetovanja 26 pitanja (Prilozi 1 i 2).

Pitanja su zatvorenog i otvorenog tipa što je uobičajeno u on-line istraživanjima (Stipković, 2019). Otvorena pitanja su pitanja na koja ispitanik odgovara tekstom prema osobnom

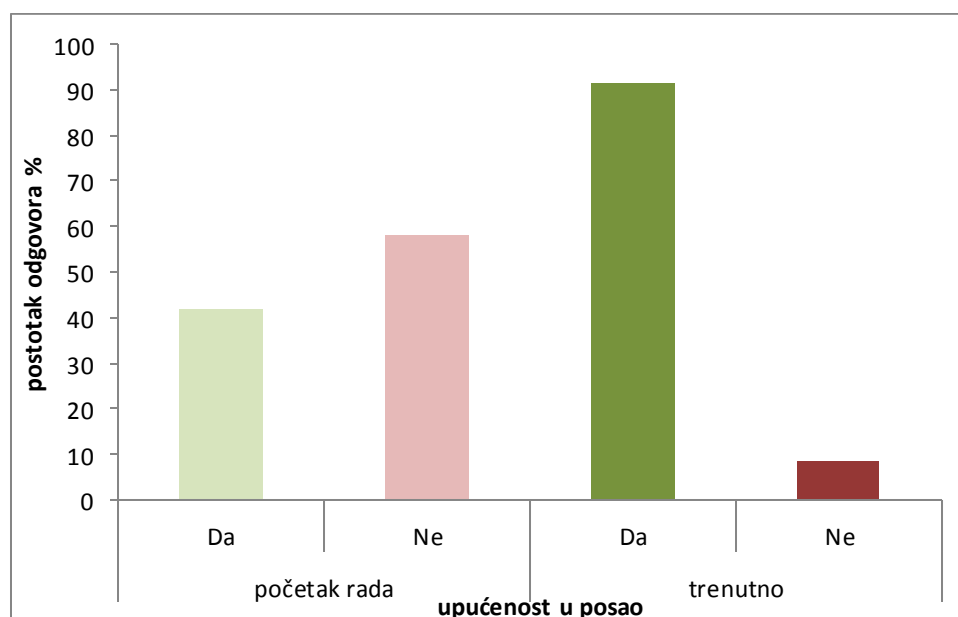


izboru. Slobodni odgovori omogućuju samosvojno izražavanje svakog pojedinog ispitanika i donose mnogo informacija, u tom je slučaju statistička obrada zahtjevnija. Odgovori otvorenog tipa esejske su prirode. Pri izradi grafova sumirani su odgovori unutar kategorija ključne riječi u kojoj pripadaju (npr. odgovori pripadaju kategorijama poput „IT usluge“, „pristupačnost“ ili „individualnost“). Dakle, na grafovima su prikazani postoci odgovora ispitanika unutar pripremljene kategorije. Osim grafova, koji su vizualno jasniji, ostavljeni su i citati određenih odgovora na pitanja otvorenog tipa.

Elementi provedenog istraživanja obuhvaćaju pripremu pitanja namijenjenih upitnicima, izradu upitnika, slanje upitnika, prikupljanje i analizu rezultata. Pitanja su formulirana prethodnim nadgledanjem raznih, javno dostupnih, upitnika slične tematike (Zadovoljstvo uslugom) od strane korporacija i institucija. Pitanja se podijeljena u kategorije poput uvodne, anonimne karakterizacije ispitanika i odjeljka zadovoljstva uslugom. Procedura pronalaska ispitanika obuhvaća (zbog epidemiološke situacije) on-line rad.

Hipoteza rada bila je utvrditi da se nutricionističko savjetovanje može unaprijediti. Cilj je bio definirati mišljenja struke i opće javnosti o djelatnosti i utvrditi načine na koje rad može biti poboljšan. Različiti su pogledi na djelatnost od strane korisnika i nutricionista, na što ukazuju rezultati ovog rada.

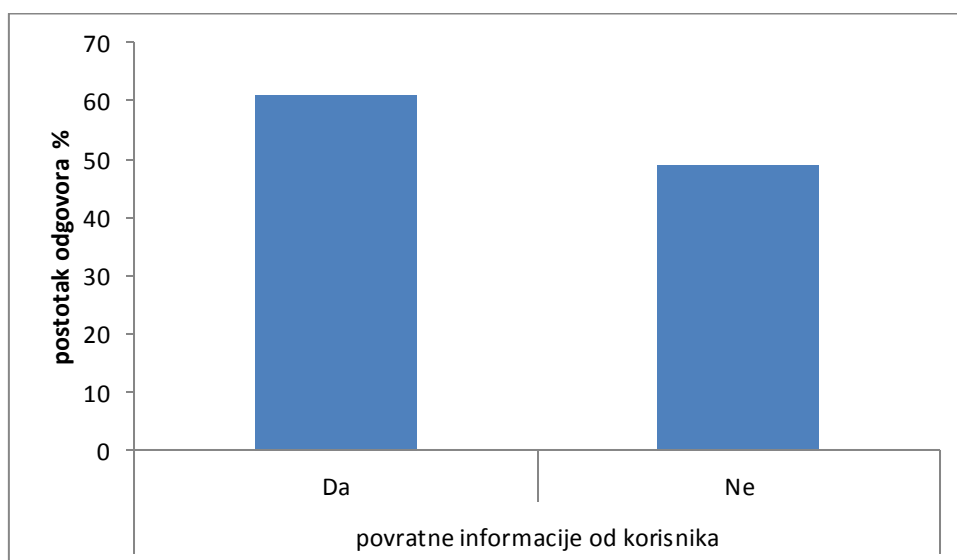
Upućenost u radne zadatke kao novozaposleni nutricionisti u sadašnjem radu (slika 5), pokazuju kako se s iskustvom ipak mijenja nabolje, te više od devedeset posto (91,7%) ispitanika smatra kako su dovoljno upućeni u svoje zadatke na poslu.



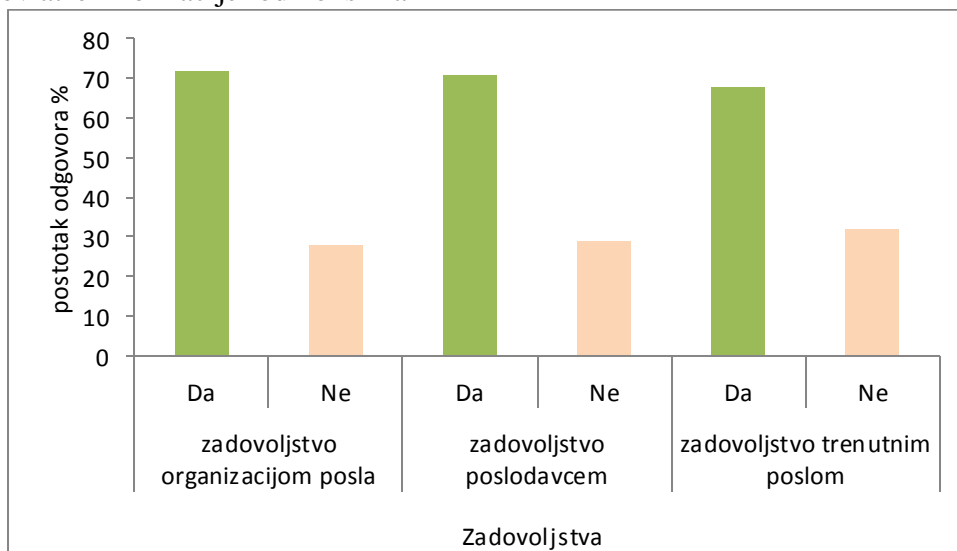
**Slika 5.** Upućenost u posao kao novozaposleni nutricionist te trenutno (kao iskusniji nutricionist)

Postoji prostor za unapređenje. Zabrinjavaju odgovori vezani za upućenost na samom

početku rada (Slika 5) i nedovoljnu informiranost o zadovoljstvu korisnika, dakle manjak povratnih komentara (Slika 6). 36,7% ispitanika radi prekovremeno i tek 30% ispitanika navodi da plaćom potpuno pokrivaju sve svoje troškove života. Vjerojatno je to jedan od glavnih razloga što se 1/3 ispitanika izjasnila kako bi promijenila trenutni posao (slika 7). Potencijalno uvođenje obavezne studentske prakse može biti predloženo nadređenima. Praksama studenti postepeno ulaze svijet rada i dobiju viziju o radnoj atmosferi. Novim je djelatnicima potrebno jasno opisati rad. Početna edukacija može pomoći u snalaženju. Kvaliteta radnog odnosa i sigurnost djelatnost su nadređenih.



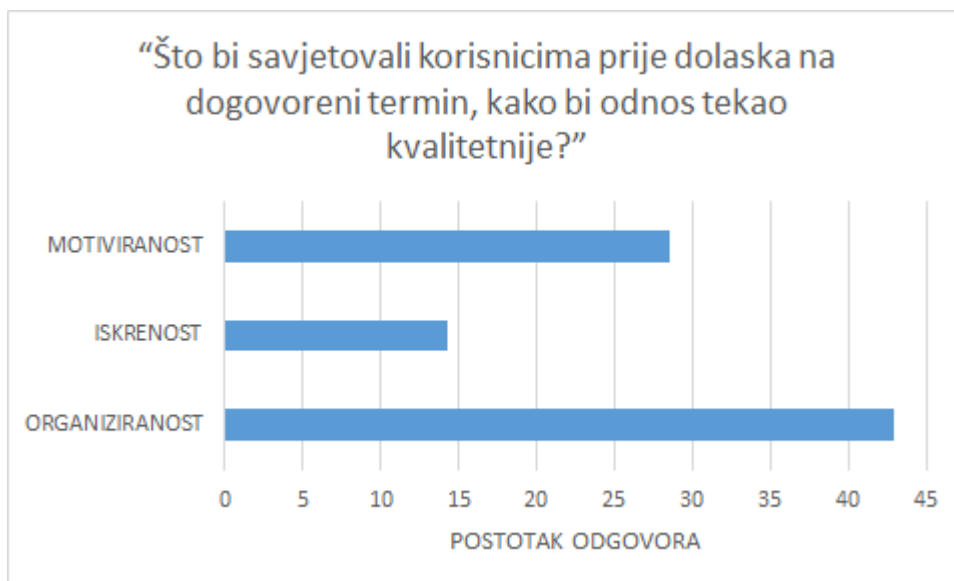
**Slika 6.** Povratne informacije od korisnika



**Slika 7.** Zadovoljstvo organizacijom posla, poslodavcem te želja za mijenjanjem trenutnog posla

#### 4.1.1. Pitanja otvorenog tipa za nutricioniste

Kod pitanja otvorenog tipa primijenjena je faktorska analiza koja je omogućila grupiranje odgovora prema radu Markovina i sur. (2011). Prema tom načelu su rezultati prikazani stupčastim grafovima te prvo od takvih pitanja bilo je "Što bi savjetovali korisnicima prije dolaska na dogovoreni termin, kako bi odnos teкао kvalitetnije?" i osnovne karakteristike su navedene u slici 8.



**Slika 8.** Rezultat faktorske analize odgovora na pitanje "Što bi savjetovali korisnicima prije dolaska na dogovoreni termin, kako bi odnos teкао kvalitetnije?"

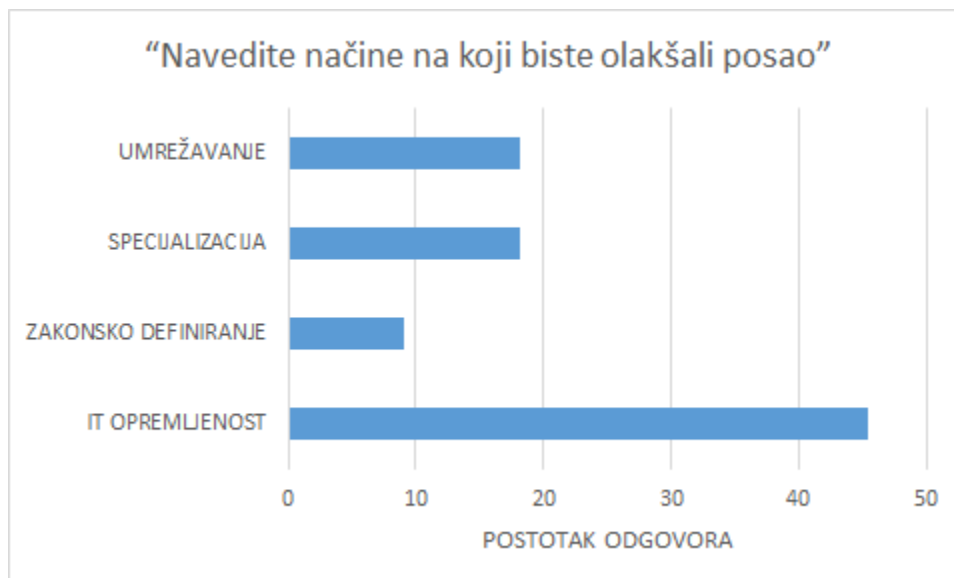
Izdvojeni su neki od odgovora na pitanje "Što bi savjetovali korisnicima prije dolaska na dogovoreni termin, kako bi odnos teкао kvalitetnije?" , kao što su:

- "Da ponesu dnevnik prehrane ili barem fotografije na mobu od svih obroka koje su pojeli te sve što su popili u jednom uobičajenom danu."
- "Da pripreme pitanja i ponesu svu dokumentaciju (nalaze)"

Primjeri gore navedenih odgovora svakako ukazuju na važnost što točnijih informacija od kojih nutricionist kreće, jer o tome ovisi i ishod kojem korisnik teži kao i opće zadovoljstvo sudionika u nutricionističkom savjetovanju, a to su korisnik i nutricionist. Ta očekivanja su u skladu sa znanstvenim spoznajama (Takahashi i sur., 2020).

Pristup informacijama, najnovijim spoznajama u struci su izuzetno važni čimbenici za dobro

obavljanje savjetovanja i etičnost u poslu (Gajdoš Kljusurić, 2018), a ti su rezultati navedeni u slici 10.

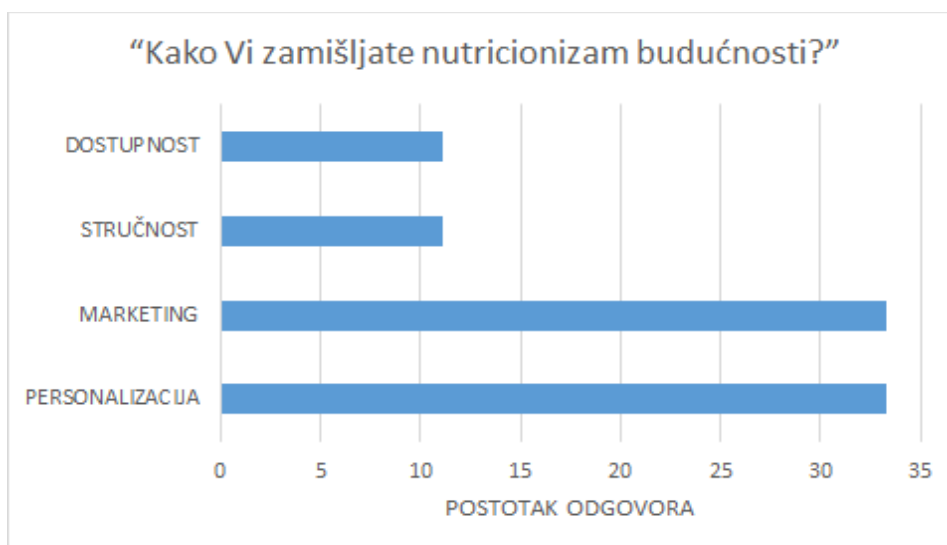


**Slika 9.** Rezultati faktorske analize za pitanje “Navedite načine na koje biste olakšali posao”

Iznimno zanimljivi su i odgovori koji su dali nutricionisti te evo nekih od njih (na pitanje “Navedite načine na koji biste olakšali posao”):

- “Umrežavanje s drugim pružateljima slugama, npr. Teretane, starački domovi”
- “Korištenje boljeg računalnog programa za izradu jelovnika.”
- “Specijalizacija određenog područja djelovanja unutar nutricionizma i organizacija rada u skladu s time.”
- “Bolje određeni zakoni o nutricionističkoj djelatnosti”
- “Veća upotreba digitalnih načina upravljanja rasporedom i smanjenje nepotrebne papirologije”

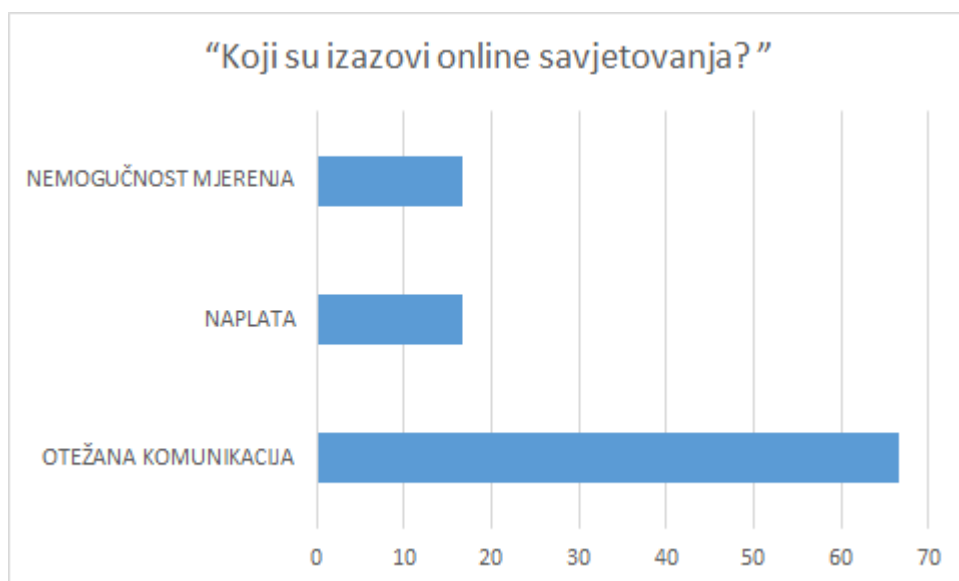
Kao i svaka struka, nutricionizam je znanstvena disciplina koja je vrlo dinamična i nužno je pratiti najnovije trendove od kojih je trenutno jedan od zanimljivijih on-line savjetovanje (Celderon i sur., 2020). Razmišljanja nutricionista i njihovo viđenje rada u budućnosti prikazano je u slici 10, a mišljenje o on-line savjetovanju, na slici 11. Nakon svake slike slijede i odgovori koji vrijedi istaknuti u cijelosti.



**Slika 10.** Rezultati faktorske analize za pitanje “Kako Vi zamišljate nutricionizam budućnosti”

Neki od odgovora na pitanje “Kako Vi zamišljate nutricionizam budućnosti?” su sljedeći:

- “Vjerojatno ćemo se više baviti personaliziranom prehranom, a kako ljudi sve više koriste gotovu i brzu hranu još će više raditi na "zdravijoj" verziji takve hrane. Mislim da će se više raditi i na održivoj prehrani, a isto tako se nadam da će se pažnja usmjeriti i na glad u svijetu.”
- “Kao osnovni segment svake ustanove koja radi s ljudima, počevši od vrtića, škola, učeničkih domova pa do domova za starije osobe. Smatram da bi trebala postojati školska obaveza stjecanja znanja o pravilnoj prehrani (npr. obavezan predmet u srednjoj školi).”
- “Dostupniji svima. Zastupljeniji u više ustanova. Implementiranje. Priznatiji.”
- “Još Individualniji pristup, potpuno napuštanje metoda restrikcije pojedinih proizvoda ili skupine namirnica, možda čak i relaksiraniji pristup planovima prehrane koji bi dopustili više "ne poželjnih namirnica" u prehrani čime bi se produljilo postizanje cilja, ali vjerujem da bi se takvim načinom postigli bolji rezultati dugoročno”
- “Da će biti prihvaćen od medicinske struke. Da će svaka škola, vrtić, bolnica, starački dom i domovi učenika itd ..imati zaposlenog na puno radno vrijeme nutricionista. Na zavodu za zapošljavanje niti nemaju nutricionist kao zanimanje, stoga se nadam da će i to biti promijenjeno. Također da će kongresi i edukacije biti dostupniji i financijski prihvatljiviji.”



**Slika 11.** Rezultati faktorske analize za pitanje “Koji su izazovi online savjetovanja?”

Neki od originalnih odgovora na pitanje “Koji su izazovi online savjetovanja?” :

- “Nemogućnost fizičkog mjerenja“
- “Velika većina korisnika je starije životne dobi i jako se teško ili se uopće ne služe tehnologijom. Smatram da kod njih kao i kod osoba s određenim smetnjama (psihički bolesne osobe i slično) ovakav vid savjetovanja ne bi mogao zaživjeti.“
- “Gubi se nešto u komunikaciji, naplata“
- “Neke osobe nemaju mogućnosti/sposobnosti, nemogućnost naplate preko HZZOa“

## 4.2. REZULTATI ANKETE NAMIJENJENE KORISNICIMA NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA

Opći podaci o korisnicima nutricionističkih savjetovališta koji su odgovorili na upitnik, navedeni su u tablici 3.

Najzastupljeniji su žene (82,5%), osobe u dobi 30-49 godina (49,2%), stanovnici kontinentalnog dijela RH (77,8%) i osobe srednje stručne spreme (42,9%).

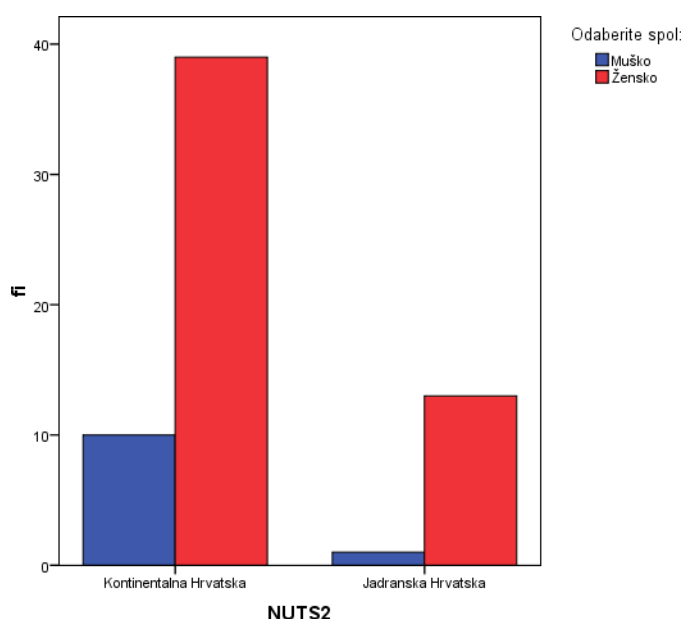
**Tablica 3.** Opći podaci o ispitanicima – korisnicima nutricionističkih usluga (n=62)

Osnovne karakteristike ispitanika	<i>f</i> / <i>i</i> %
<b>Prebivalište</b> (prema NUTS 2 <sup>2</sup> )	
Kontinentalna (Zelena) Hrvatska	49/77,8%
Jadranska (Plava) Hrvatska	14/22,2%
<b>Dob</b> (godine)	
16 – 29	8/12,7%
30 – 49	31/49,2%
50 – 64	21/33,3%
> 65	3/4,8%
<b>Spol</b>	
Muško	11/17,5%
Žensko	62/82,5%
<b>Stručna sprema</b>	
Završena OŠ	1/1,6%
SSS	27/42,9%
VŠS	25/39,7%
VSS i više	10/15,9%

Ispitanici pretežito dolaze iz sljedećih županija: Grad Zagreb 47,5% Zagrebačka županija 11,5% i Splitsko-dalmatinska županija 8,2%. 49,2% ispitanika spada u dobnu kategoriju od 30 do 49 godina. 83,6% ispitanika predstavljaju žene što upućuje da postoji potreba za sustavnim približavanjem struke muškom rodu. Prema spolu, veći je broj žena, neovisno o regiji (slika 12), a u ukupnom udjelu muških korisnika nutricionističkih usluga je svega 11,

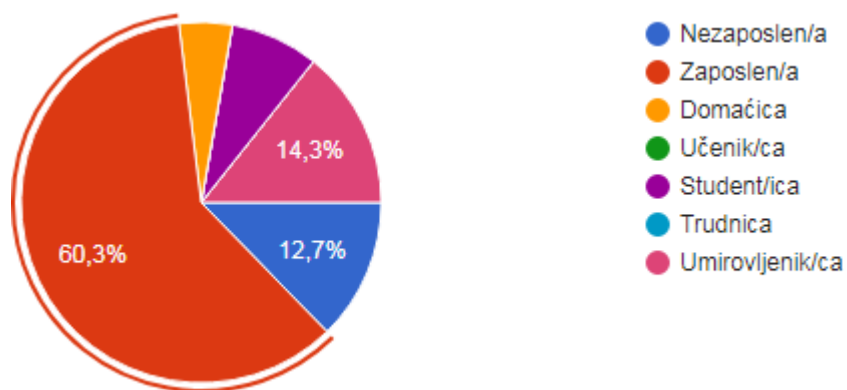
<sup>2</sup> NUTS 2 – regije u RH (Kontinentalna i Jadranska Hrvatska ili tzv. Zelena i Plava)

što čini udio od svega 17,5%. Ispitanici pokazuju podjednaku zastupljenost (42,9% i 39,7%) srednje i više stručne spreme.



**Slika 12.** Udio korisnika nutricionističkih savjetovališta, prema spolu.

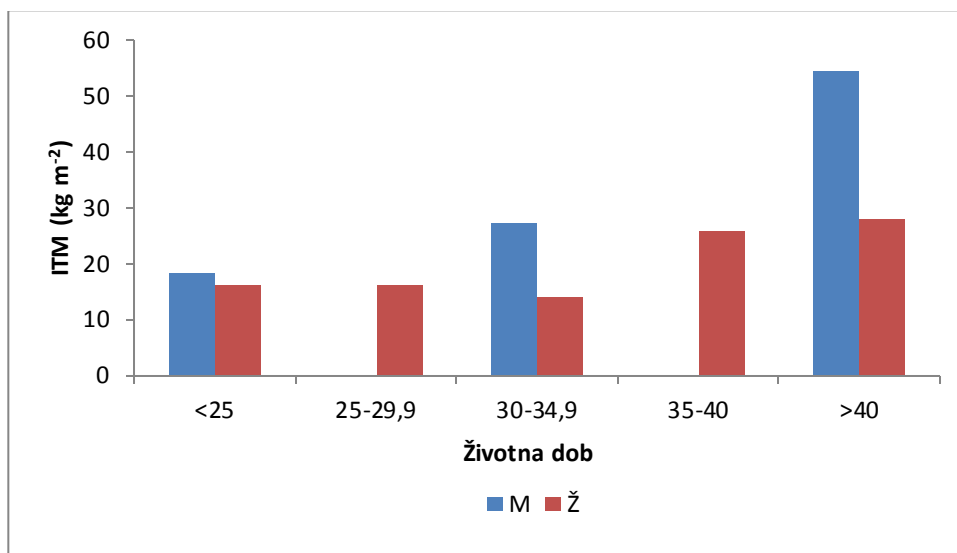
Većina ispitanika je zaposlena (60,3%), 4,8% su domaćice, a 7,9% su studenti (slika 13).



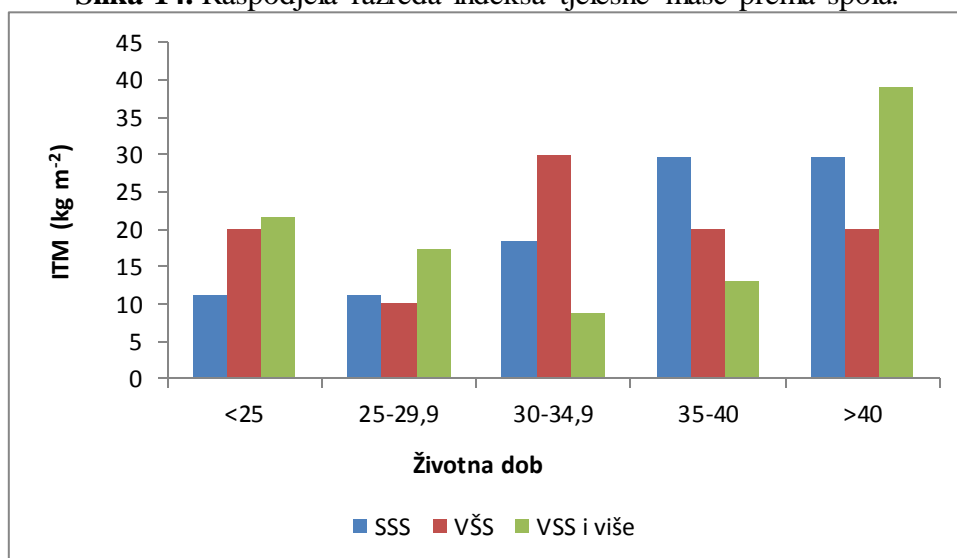
**Slika 13.** Struktura korisnika nutricionističkog savjetovališta prema radnom statusu.

Nakon pitanja anonimne osobne karakterizacije (prebivalište, radno opredjeljenje, dobna skupina, spol, stručna sprema i radni status) slijedila su pitanja o zdravstvenom statusu (kronične bolesti, sati spavanja, izloženost stresu i antropometrija). Prosječna vrijednost indeksa tjelesne mase je 35,7 kg m<sup>-2</sup> (raspon: 20,8-63,7 kg m<sup>-2</sup>), a kako ta raspodjela izgleda ovisno o spolu, stručnoj spreml i radnom statusu, prikazano je slikama 14-16.

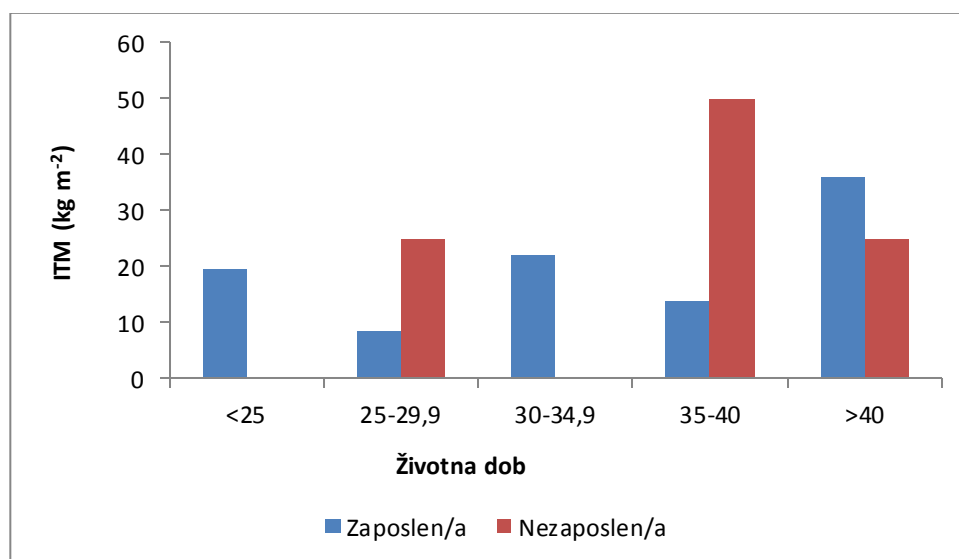




Slika 14. Raspodjela razreda indeksa tjelesne mase prema spolu.

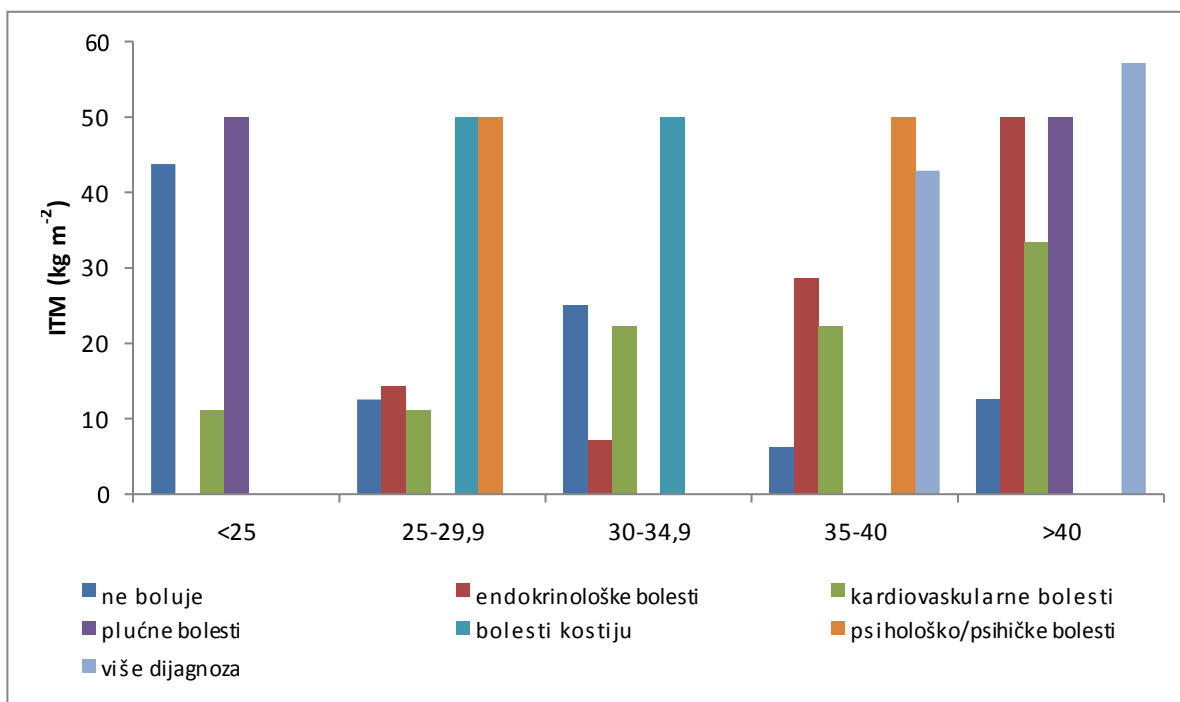


Slika 15. Raspodjela razreda indeksa tjelesne mase prema stupnju obrazovanja.



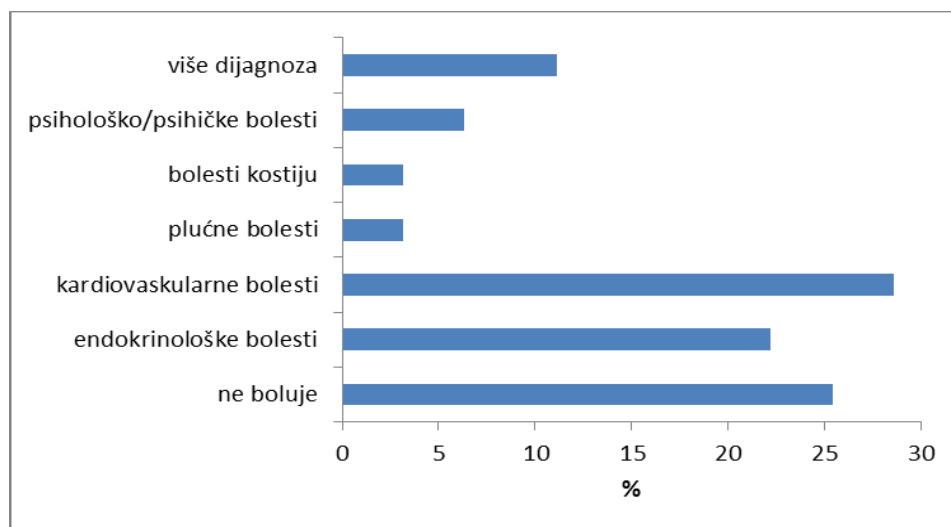
Slika 16. Raspodjela razreda indeksa tjelesne mase prema radnom statusu.

Upravo navedene raspodjele indeksa tjelesne mase i bolesti koje pretilost i prekomjerna tjelesna masa nose sa sobom (slike 13-16) pokazuju kako je važno imati empatičan i iskren pristup. Kako se može vidjeti prema rezultatima na slici 17, skupina pretilih ( $ITM > 30 \text{ kg m}^{-2}$ ) ima iznimno šaroliku povijest bolesti i bez toplog i otvorenog pristupa nije moguće postići poboljšanja nutritivnim savjetovanjima.



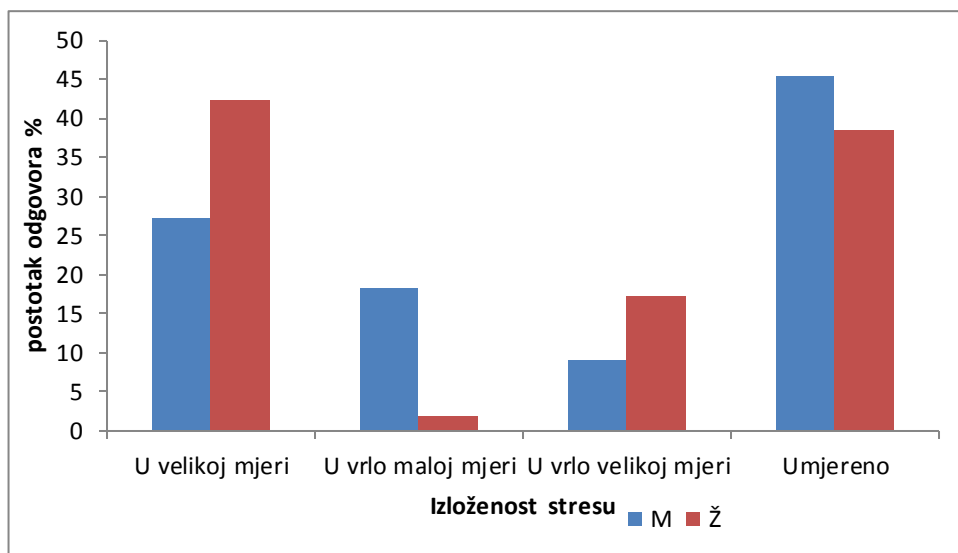
**Slika 17.** Raspodjela razreda indeksa tjelesne mase prema skupinama bolesti ispitanika.

Značajniji su udjeli od 21,3% ispitanika s povišenim krvnim tlakom i 11,5% ispitanika kojima je dijagnosticirana šećerna bolest tip 2, ali i na tim odgovorima je primijenjena faktorska analiza te su bolesti koje su naveli ispitanici svrstane u 7 skupina (slika 18).

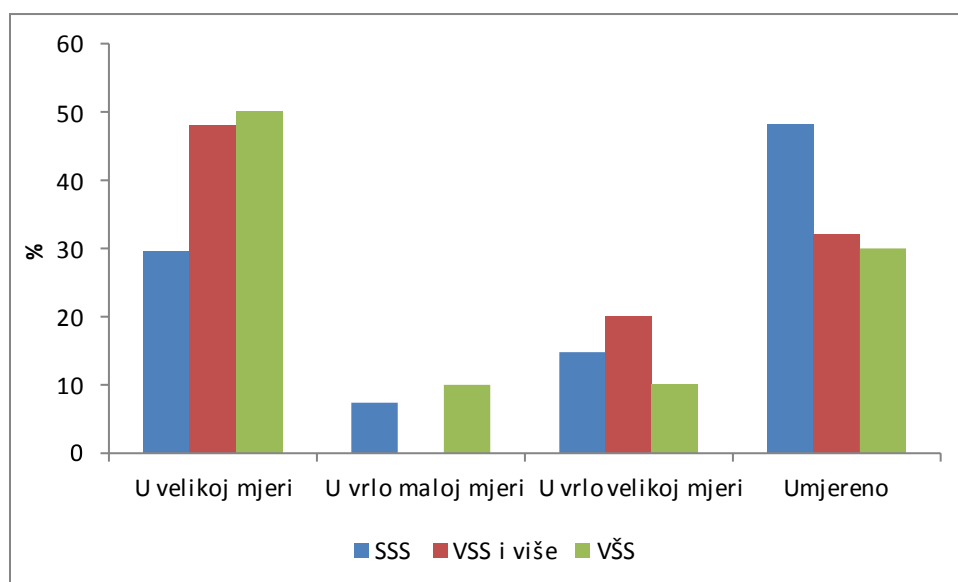


**Slika 18.** Kategorije bolesti korisnika nutricionističkog savjetovališta.

Zanimljiv je podatak kako endokrinološke bolesti (dominantno: dijabetes i poremećaj rada štitnjače) nisu dominantne (22,2%), već su to kardiovaskularne bolesti (28,6%), a zabrinjavajući podatak svakako je više od 10 posto onih koji imaju više dijagnoza istovremeno (11,1%). Brine odgovor o izloženosti stresu (Slike 19 i 20) koji se često navodi kao uzrok učestalog hranjenja (Celderon i sur., 2020).



**Slika 19.** Izloženost stresu korisnika nutricionističkog savjetovališta, prema spolu.

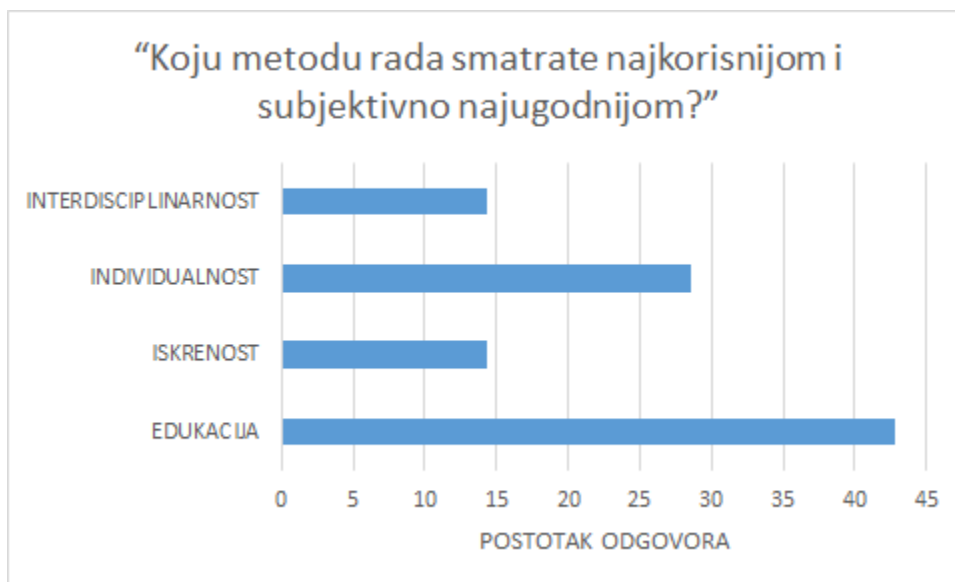


**Slika 20.** Izloženost stresu korisnika nutricionističkog savjetovališta, prema stupnju obrazovanja.

U slici 20 izostavljen je jedan korisnik sa završenom osnovnom školom koji je ocijenio svoju razinu stresa kao umjerenu. Vidljivo je kako se većina ispitanika ocijenila razinu stresa „u velikoj mjeri“, neovisno o spolu i stručnoj spremi.

#### 4.2.1. Pitanja otvorenog tipa za korisnike nutricionističkog savjetovišta

Kako bi se stekao uvid u očekivanja korisnika postavljeno je pitanje “Koju metodu rada smatrate najkorisnijom i subjektivno najugodnijom?” što je primjenom faktorske analize razvrstano u kategorije kako je navedeno u slici 21.

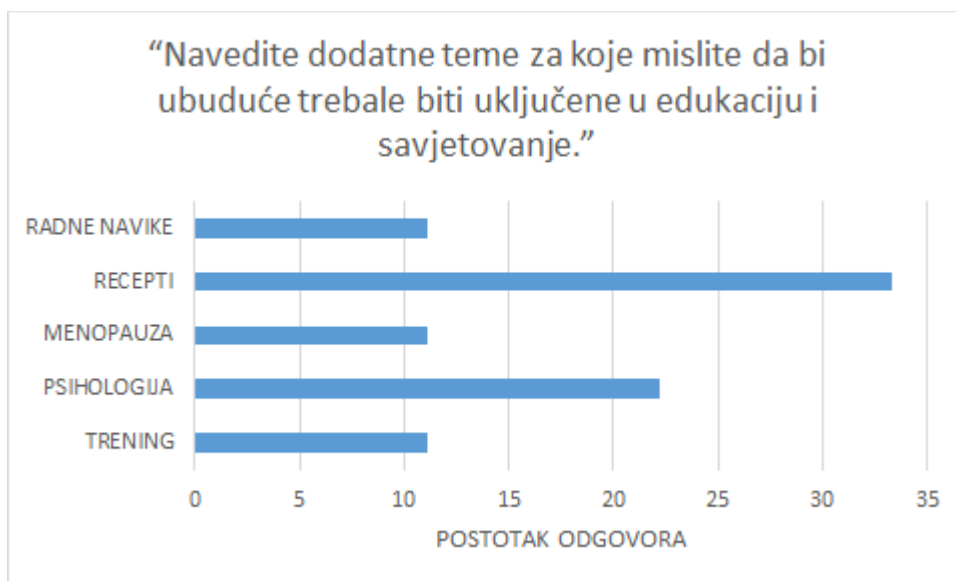


**Slika 21.** Rezultat faktorske analize za pitanje “Koju metodu rada smatrate najkorisnijom i subjektivno najugodnijom?”

Originalni odgovori vezani na ovo pitanje a koje svakako treba istaknuti su sljedeći:

- “Grupni, manje sudionika i svakako uz psihološku podršku“
- “Predavanja, vježbe, kontrole, edukacija“
- “Kombinaciju edukacije na osnovu prezentacije na kojoj se mogu postavljati pitanja te individualnog savjetovanja o prehrani“
- “Izravnu i analiziranje životnih navika, ne samo unos hrane nego fizičku aktivnost i radne navike.“

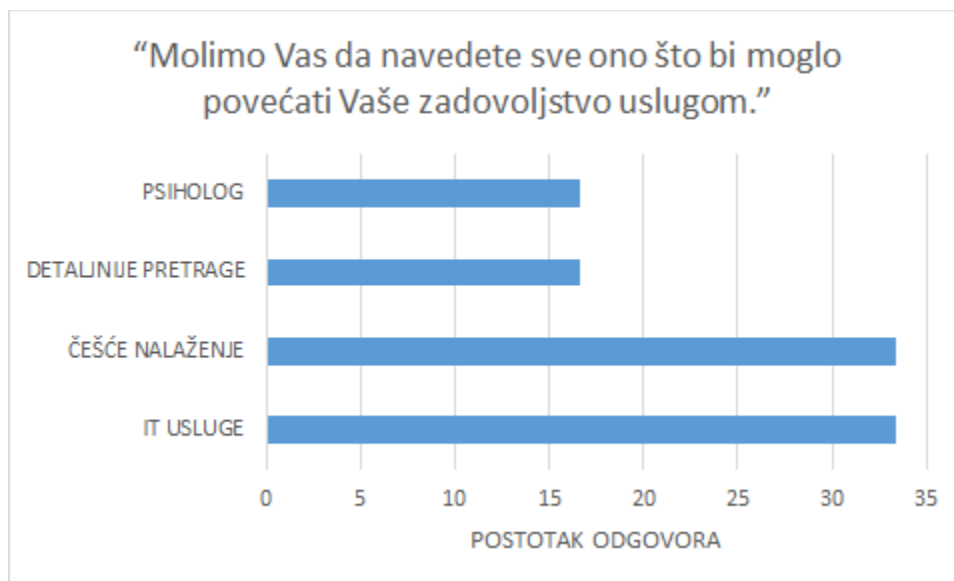
Korisnici su kroz pitanje “Navedite dodatne teme za koje mislite da bi ubuduće trebale biti uključene u edukaciju i savjetovanje.” zamoljeni predložiti što smatraju važnim te što bi željeli da je uključeno u savjetovanje (slike 22 i 23). Iza slike slijede originalni odgovori koje je vrijedilo izdvojiti u cijelosti.



**Slika 21.** Rezultat faktorske analize za pitanje “Navedite dodatne teme za koje mislite da bi ubuduće trebale biti uključene u edukaciju i savjetovanje.”

Originalni odgovori vezani za prethodno pitanje:

- *“Planiranje obroka za veći broj ljudi (tj. obitelji) unaprijed za tjedan dana. Moguće i razmjena iskustava sa ostalim članovima koji su time uspješno ovladali. Koja se hrana može zalediti, a što se može napraviti svježe i sl. Sigurnost raznih tehnika kuhanja, npr. U ekspress loncu (da li se na taj način namirnice uništavaju ili njihova nutricionistička vrijednost ostaje kao da se kuha u običnom loncu). Kvaliteta namirnica (npr. GMO. Imam osjećaj da su nas toliko uplašili s time da je takva hrana štetna da nekada iskreno odustanem od kupovine npr. salate, jer mi se čini da unosim više nezdravih stvari).“*
- *“Iznimno bi bila poželjna praktična edukacija u pripremi zdravi obroka, npr. da polaznici uz nadzor sami sebi pripremaju obroke na radionici te kroz tu edukaciju steku iskustvo kako u pripremi zdravi obroka tako i serviranja odnosno količine hrane potrebe za jedan obrok; Isto tako puno bi pomogle aplikacije na hrvatskom jeziku kao što je npr. Carb Manager i sl.“*
- *“Uzimanje sociološke anamneze, stjecanje boljeg uvida u probleme korisnika“*

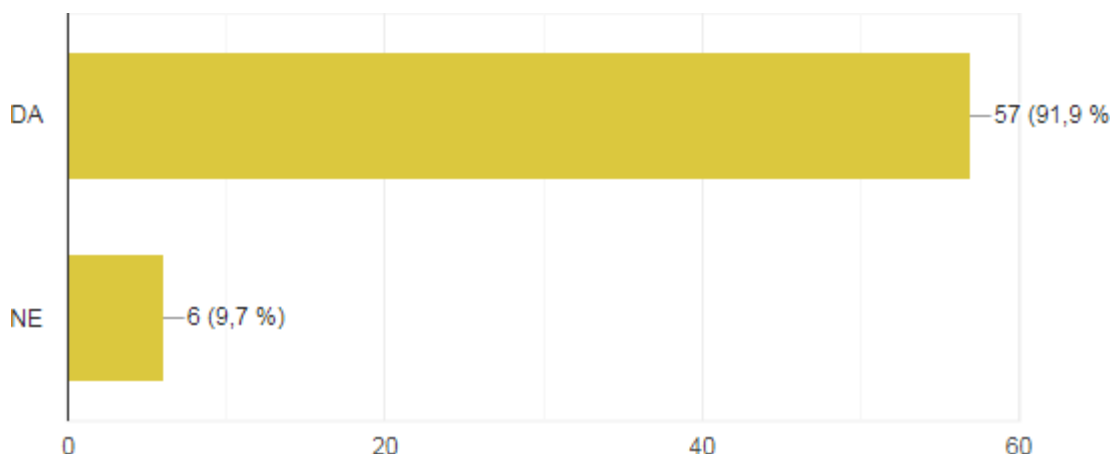


**Slika 22.** Rezultat faktorske analize za pitanje “Molimo Vas da navedete sve ono što bi moglo povećati Vaše zadovoljstvo uslugom.”

Neki od odgovora na pitanje “Molimo Vas da navedete sve ono što bi moglo povećati Vaše zadovoljstvo uslugom.” (Slika 22).

- *“npr. Savjetovanje putem neke aplikacije, zatvorene grupe na internet mrežama, gdje u slučaju dvojbe bi mogli postaviti pitanje i dobiti u nekom razumnom roku stručni odgovor”*
- *“više elektroničkih razmjena podataka”*
- *“Osobno volim razmjenu informacija, pošto svi doma kuhamo i trudimo se zdravo jesti. Na jednom grupnom savjetovanju dobila sam od iskusnijih žena savjete kako jednostavno pripremiti ribu na stotinu načina, pa sada posljedično tome i jedem ribu.”*

Ono što je za svakog ponuditelja ključno je kvaliteta usluge te bi li sadašnji korisnici istu preporučili drugima. Rezultati tog pitanja su navedeni u slici 23, te su najzanimljiviji odgovori navedeni iza slike.



**Slika 23.** Preporučljivost savjetovanja

Izdvojeni odgovori na pitanje: “Što smatrate najvećom prednošću, a što najvećim nedostatkom u radu?“:

- *“Prednošću smatram dostupnost, kompetentnosti, razumijevanje i ljubaznost djelatnika, a trenutni nedostatak je pandemija zbog koje nismo u mogućnosti obavljati mjesečne kontrole“*
- *“Najveća prednost su djelatnici, a nedostatak u radu se samo vidi u kapacitetima osoblja i tehničkim uvjetima radam”*
- *“Laka dostupnost svih potrebnih informacija je ogromna prednost. Nedostatak možda leži u tome što se ne izraduju individualni primjerci jelovnika za npr. tjedan dana.*
- *“Stručno - medicinsko utvrđivanje stanja je velika prednost, premalo vremena za pojedinca zbog velikog broja pozvanih u istom terminu kontrole“*
- *“Prednost su svakako mladi ljudi puni znanja i informacija, i svakako stav bez osuđivanja. Nedostatak su grupni sastanci usred radnog dana, na koje zbog posla nikako ne stignem. Shvaćam da možda niste u mogućnosti organizirati sastanke poslije podne ili predvečer, i to ne zamjeram, obzirom da ostali aspekti Vaše organizacije funkcioniraju odlično.“*
- *“Stručnost je prednost a cijena obeshrabruje “*

Obećavajuća je izjava da značajna većina korisnika nutricionističkog savjetovanja smatra da bi savjetovanje preporučili obitelji i prijateljima (Slika 23).

S obzirom na pročitane znanstvenu literaturu i odgovore upitnih obrazaca, predložene su određene radnje s ciljem poboljšanja djelatnosti nutricionističkog savjetovanja. Vezano uz financijsku tematiku, predlaže se klasifikacija cijena usluga s obzirom na status korisnika, dakle na postojanje razlika kod primjerice populacije studenata, umirovljenika, nezaposlenih i slično. Po pitanju individualnosti, predlažem personalizirane upitnike na samoj evaluaciji, kako bi se individualan životni stil što pozornije prikazao i prilagodio novoj promjeni. Kako se ne bi isključio element motivacije, što korisnici često spominju kao faktor koji im nedostaje, predlažem razgovor pokrenut pitanjima “Što te motivira na promjenu prehranbenog ponašanja?” “Tko ti je uzor? “Kako možeš potaknuti samog sebe na izazov?”

... Zatim, kako bi praćenje napretka bilo vidljivo ne samo antropometrijom, predlažem partnersko, poslovno umrežavanje s laboratorijima. Potrebna je mogućnost snižene cijene za usluge poput krvne slike, kako bi pravilniji prehranbeni obrazac mogao potencijalno biti uspoređen s ranijim nalazima. Smatram da bi medicinska dijagnostika povećala profesionalnost, stručnost i kvalitetu usluge. Nadalje, kako bi tržište nutricionističkog savjetovanja širilo značajnost, predlaže se ulaganje pažnje na medije i društvene mreže. Poglavlje o digitalizaciji savjetovanja također pomaže u rastu dostupnosti usluga širem stanovništvu. Cilj je promovirati rad kroz naglasak na stručnosti, obrazovanju i kvaliteti. Djelatnost se također mora redovito štiti na način da se pokuša djelovati na institucije po pitanju nekompetentnosti određenih. Na svima je odgovornost birati usluge te pritom paziti tko je izvor informacija koje primamo. Vezano uz uspostavu odnosa s korisnikom, predlaže se prakticiranje tehnika neverbalne komunikacije (Markota, 2017). Bilo bi poželjno kada bi nutricionisti radili na svom verbalnom izražaju, govoru tijela i ostalim tehnikama, kako bi prijenos poruka bio ugodniji i jasniji. Izazovno je što su neki od odgovora korisnika upućivali na to da se žele više educirati, konkretno, spominjalo je znanje o probavi, apsorpciji i povezanosti hrane s kroničnim bolestima. U tom slučaju, ukoliko korisnici pokažu interes moguća je i opsežnija teorijska edukacija. Nekolicina odgovora predlaže kombinaciju rada s nutricionistom i psihologom/psihoterapeutom. Nutricionisti su višestruko spominjali važnost prijevremene pripreme korisnika na savjetovanje, pa predlažem jasno strukturiranje uvjeta dolaska na savjetovanje. Primjerice, fotografije unesene hrane ranijih dana mogu biti obavezne, kao i početni obrazac o životnim i prehranbenim navikama, lista za pripremanje pitanja i naglasak na donošenju medicinske



dokumentacije. Na rukovoditeljima je zadatak da razmisle o organizaciji i uvedu jasne protokole rada. Napominje se neupućenost u posao na samom početku i manjak povratnih informacija. Dakle, ima prostora za napredak pri vizualizaciji radnog mjesta budućim djelatnicima. Povratne informacije mogu postati standardni postupak u savjetovanju pomoću formiranja univerzalnih upitnika namijenjenih tome. Nedostatak informacija o fizičkoj aktivnosti može se smanjiti povezujući se s kineziolozima. Kontakt kineziologa može biti spreman u slučaju pitanja o tjelovježbi. Veliko poglavlje o online nutricionističkom savjetovanju se za početak mora bazirati na edukaciji o elektronskim platformama koje bi se služile. Valja pripaziti na stručnost, kao i pravnu i poreznu ispravnost rada na daljinu. Bilo bi poželjno kada bi se cijena online savjetovanja razlikovala od savjetovanja uživo. Također, u radu s korisnikom nužno je ne zaboraviti na element životnog stila (san, kupovina hrane, priprema obroka, skladištenje, obroci van kuće, navike kretanja, veličine porcija i slično)...

Nedostaci ovog istraživanja su mali broj ispitanika, što se može unaprijediti prevođenjem anketa kroz duži vremenski period i proširenjem na ispitanike inozemstva. Bilo bi zanimljivo vidjeti razlike između odgovora kod različitih država. Za buduća istraživanja predlažem anketirati i populaciju koja nikada nije sudjelovala u nutricionističkom savjetovanju, kako bi se procijenila očekivanja. Također, moguće je osim postavljanja pitanja konkretnije i mjeriti napredak (promjena na ITM, obujmima i tjelesnim bio markerima) duž proces savjetovanja. Moguće je također pratiti konkretna savjetovašta kroz proces unapređenja (uvođenja konkretnih promjena koje smatraju da bi podiglo uzajamno zadovoljstvo).

Te za sam kraj, i nutricionisti i korisnici ovog istraživanja bi se vjerojatno složili s izjavom korisnika koji je naveo sljedeće o nutricionističkom savjetovanju: *“Nadam se da će postati sastavni dio života, nešto kao redoviti odlazak kod zubara”*.

## 5. ZAKLJUČAK

1. Analiza rezultata kreiranih on-line upitnika za sudionike u nutricionističkom savjetovalištu (i) nutricioniste i (ii) korisnike ukazuje na niz pozitivnih i negativnih strana koje uz objektivnost može dovesti do poboljšanja i povećanja zadovoljstva nutricionista i korisnika.
2. Učinkovitost savjetovanja verbalnim putem ostvaruje se jezikom razumljivim primatelju, praćenjem i provjeravanjem razumijevanja, kratkim, jednostavnim i konkretnim porukama, objašnjavanjem glavnih zamisli pomoću primjera, te ponavljanjem i sažimanjem. Među brojnim izvorima informacija stručnjaci o prehrani s utemeljenim akademskim zvanjem trebali bi biti najpouzdaniji izvor prehrambenih informacija, što su naveli i nutricionisti i korisnici u svojim odgovorima.
3. Nutricionisti očekuju otvorenu i podražavajuću atmosferu za korisnika savjetovanja jer takav pristup omogućuje korisniku osjećaj shvaćenosti i važnosti problema, a samim time ostvaruje se odnos povjerenja i stvara osjećaj sigurnosti.
4. Integriranje vještina interpersonalnog, komunikacijskog i psihoterapijskog savjetovanja za povećanje učinkovitosti prehrambenih savjetovanja, zajedno s analizom biomedicinskih, psiholoških, socijalnih i kulturnih čimbenika koji utječu na stanje korisnika, može pomoći u poboljšanju ukupnog zadovoljstva savjetovanja o prehrani.
5. Ključne komponente pristupa uključuju kvalitetan odnos, empatiju i aktivno slušanje, održavanje odgovarajućih granica, procjenu spremnosti za promjene, multikulturalnu osjetljivost i redovito praćenje.
6. On-line savjetovanje lako je dostupno svima, nudi praktičnost i pristup na daljinu. Korisno je za klijente s ograničenom mobilnošću, vremenskim ograničenjima, pojedince koji žive u ruralnim ili udaljenim područjima gdje se ne nude tradicionalne savjetodavne usluge. Kako u posljednje vrijeme telefonsko i video savjetovanje sve više dobivaju na značaju, važno je educiranje o komunikaciji elektroničkim putem kako bi rad nutricionista bio što efikasniji.

7. Moguće su promjene u kvaliteti rada nutricionista (npr. kvalitetnija organizacija radne atmosfere, sistematizacija savjetovanja i šira ponuda alata poput baza podataka).
8. Korisnicima je moguće ponuditi usluge ostalih stručnjaka (psiholozi, kineziolozi, liječnici...). Zajedničkim osvještavanjem, redovitim edukacijama, objektivnim procjenama i snažnom željom za boljitkom možemo dovesti nutricionističko savjetovanje na poziciju koju zaslužuje, a koja bi bila poticajna i za korisnika i za pružatelja usluge. Jer *“Bez obzira koliko si dobar, uvijek možeš postati bolji, i to je uzbudljiv dio!”* (Tiger Woods)

## 6. LITERATURA

AND, Academy of Nutrition and Dietetics (2020) <<https://www.ncpro.org/nutrition-care-process>> Pristupljeno 1. rujna 2020.

Bosnjak M., Tuten T.L. (2001) Classifying response behaviors in web-based surveys. *J. Comput.-Mediat. Comm.*, **6**, 636.

Burić Moskaljov M. (2014) Poruke bez riječi – umijeće neverbalnog komuniciranja, Poslovna znanja, Zagreb.

Buršić D. (2017) Savjetodavni rad putem interneta (Diplomski rad) Sveučilište u Rijeci - Filozofski fakultet - Odsjek za pedagogiju. Rijeka.

Celderon B., Ireland E., Speece E. (2020) Incorporating a Body-Mind Process into Nutrition Counseling. *J. Acad. Nutr. Diet.* **120**, A14

E-savjetovanja, Središnji portal za savjetovanja s javnošću (2019) <<https://esavjetovanja.gov.hr/ECon/MainScreen?entityId=9965>>. Pristupljeno 1. rujna 2020.

Egan G. (2007) *The Skilled Helper: A Problem-Management and Opportunity-Development Approach to Helping*, 8. izd., Thompson Higher Education, Belmont.

Engel F. (2003). *Beratung - ein eigenst. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. Ergebnisse aus Psychotherapie, Beratung und Psychiatrie.* VeR. Berlin.

Feltham C., Horton I. (2006) *Handbook of Counselling and Psychotherapy*, 2.izd., SAGE Publications, London.

Gajdoš Kljusurić J. (2018) Diet Therapy - Effective Treatment but also Ethical and Moral Responsibility u Zvonimir Koporc (ur.) *Ethics and Integrity in Health and Life Sciences Research (Advances in Research Ethics and Integrity, Volume 4)* Emerald Publishing Limited, str. 169 – 184.

Garza C., Stover P.J., Ohlhorst S.D. (2019) Best practices in nutrition science to earn and

keep the public's trust. *Am. J. Clin. Nutr.* **109**, 225-243.

Guthman J. (2014) Introducing Critical Nutrition - A Special Issue on Dietary Advice and Its Discontents. *Gastronomica – J. Food Stud.* **14(3)**, 1-4.

Heath C. (1984) Participation in the medical consultation: the co-ordination of verbal and nonverbal behaviour between the doctor and patient *Sociol. Health Illn.* **6**, 311–388.

HZZ (2020) <<https://e-usmjeraivanje.hzz.hr/nutricionist>>. Pristupljeno 24. srpnja 2020.

Ilieva, J., Baron, S., Healey, N. M. (2002) Online surveys in marketing research. *Int. J. Market Res.* 44(3):1-14.

Ioannidis J.P. (2016) We need more randomized trials in nutrition—preferably large, long-term, and with negative results. *Am. J. Clin. Nutr.* **103**:1385–6.

Jisc (2020) <<https://www.prospects.ac.uk/job-profiles/nutritionist>>. Pristupljeno 28. srpnja 2020.

Kawate Y., Miyata, H. (2017) The importance of nutritional intervention by dietitians for hyperphosphatemia in maintained hemodialysis patients. *Ren Replace Ther.* **3**, 19.

Knapp M.L., Hall J.A. (2010) Neverbalna komunikacija u ljudskoj interakciji, Naklada Slap, Jastrebarsko.

Lamza- Maronić, M., Glavaš, J. (2008) Poslovno komuniciranje, Studio HS Internet, Ekonomski fakultet u Osijeku, Osijek.

Lesić V. (2019). Izazovi i perspektive različitih vrsta psihosocijalnog savjetovanja (završni rad). Pravni fakultet - Područja socijalnog rada. Sveučilište u Zagrebu, Zagreb.

Mahoney M.J., Caggiula A.W. (1978) Applying behavioral methods to nutritional counseling. *J. Am. Diet. Assoc.* **72**, 372-377.

Markovina J., Čačić J. Gajdoš Kljusurić J. Kovačić D. (2011) Young Consumers' Perception of Functional foods in Croatia. *Brit. Food J.*, **113**, 7-16.

Markota K. (2017) Neverbalna komunikacija. Diplomski rad. Sveučilišni centar Varaždin.

Marković L. (2013) <<http://www.centaruspjeha.com/napredne-vjestine-aktivnog-slusanja/>>. Pristupljeno 15. lipnja 2020.

Navarro J. (2010) Što nam tijelo govori?, Mozaik knjiga, Zagreb.

O'Neil, K. M., Penrod, S. D., Bornstein, B. H. (2003) Web-based research: Methodological variables' effects on dropout and sample characteristics. *Behav. Res. Meth. Ins. C.*, **35**, 217-226.

Petrak J. (1999) Komunikacija, Fakultet elektrotehnike i računarstva, Zagreb.

Rowe S., Woteki C, Campbell E. (2019) Best practices in nutrition science to earn and keep the public's trust. *Am. J. Clin. Nutr.* 109, 225–243.

Savjetovalište o prehrani-centar za zdravlje mladih (2020)

<<https://www.czm.hr/savjetovaliste-o-prehrani>>. Pristupljeno 28. srpnja 2020.

Slattery J. M., Park C. L. (2011) Empathic Counseling: Meaning, Context, Ethics, and Skill, Brooks/Cole Publishing Company, Belmont.

Stipković L. (2019) Izrada i validacija on-line upitnika za terapijsku edukaciju pacijenata oboljelih od šećerne bolesti. Diplomski rad, Prehrambeno.biotehnološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.

Stojnić B. (2020) <<https://www.nutricionizam.hr/clanci/kako-ti-nutricionist-moze-pomoci>>. Pristupljeno 25. srpnja 2020.

Takahashi K., Momosaki R., Yasufuku Y., Nakamura N., Maeda K. (2020) Nutritional Therapy in Older Patients With Hip Fractures Undergoing Rehabilitation: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMDA*, **21**, 1364-1364.e6

Van Selm, M., Jankowski, N. W. (2006) Conducting Online Surveys. *Qual. Quant.*, 40(3):435–456.

Vimalananda V.G., Gupte G., Seraj S.M., Orlander J, Berlowitz B., Fincke B.G., Simon S.R. (2015) Electronic consultations (e-consults) to improve access to specialty care: A systematic review and narrative synthesis. *J. Telemed. Telecare*, **21**, 323-330.

Wright, K. B. (2005) Researching Internet-based populations: Advantages and

disadvantages of online survey research, online questionnaire authoring software packages, and web survey services. *J. Comput.-Mediat. Comm.* 10(3):1034.

Wills A.M., Garry J., Hubbard J., Mezoian T., Breen C.T., Ortiz-Miller C., Nalipinski P., Sullivan S., Berry J.D., Cudkowicz M., Paganoni S., Chan J., Macklin E.A. (2019) Nutritional counseling with or without mobile health technology: a randomized open-label standard-of-care-controlled trial in ALS. *BMC Neurol.* **9**, 104.

Yuen K, Hau K. (2006) Constructivist teaching and teacher-centered teaching: a comparison of students' learning in a university course. *Innov Educ Teach Int*, **43**, 279–290.

ZZJZIZ, Zavod za javno zdravstvo Istarske županije (2020) Savjetovalište za prehranu <<http://zzjziz.hr/index.php?id=62#toggle10>>. Pristupljeno 26. srpnja 2020.

Žižak A., Vizek Vidović V., Ajduković M. (2012) Interpersonalna komunikacija u profesionalnom kontekstu. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb (str. 305).

## 7. PRILOG

### Prilog 1: UPITNIK ZA NUTRICIONISTE

9/5/2020 UPITNIK ZA NUTRICIONISTE

## UPITNIK ZA NUTRICIONISTE

Hvala Vam na odluci za ispunjenjem anonimnog upitnika. Upitnik je konstruiran u sklopu pisanja diplomskog rada bacc.nut. Veronike Vlašić. Cilj rada je pozicionirati djelatnost nutricionista na današnjem tržištu, analizirati radni odnos s korisnicima i razmotriti potencijalna poboljšanja i novitete u budućnosti.

**UVOD - o ispitanicima**  
Anonimna karakterizacija

1. Molimo navedite gdje je vaše trenutno prebivalište u Republici Hrvatskoj

*Označite samo jedan oval.*

- I ZAGREBAČKA
- II KRAPINSKO-ZAGORSKA
- III SISAČKO-MOSLAVAČKA
- IV KARLOVAČKA
- V VARAŽDINSKA
- VI KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA
- VII BJELOVARSKO-BILOGORSKA
- VIII PRIMORSKO-GORANSKA
- IX LIČKO-SENJSKA
- X VIROVITIČKO-PODRAVSKA
- XI POŽEŠKO-SLAVONSKA
- XII BRODSKO-POSAVSKA
- XIII ZADARSKA
- XIV OSJEČKO-BARANJSKA
- XV ŠIBENSKO-KNINSKA
- XVI VUKOVARSKO-SRLJEVSKA
- XVII SPLITSKO-DALMATINSKA
- XVIII ISTARSKA
- XIX DUBROVAČKO-NERETVANSKA
- XX MEDIMURSKA
- XXI GRAD ZAGREB

[https://docs.google.com/forms/d/1Zp0ASU9pn8TP9dG3aOFTF2nTj\\_nFOYLtLjgdyME0iedt](https://docs.google.com/forms/d/1Zp0ASU9pn8TP9dG3aOFTF2nTj_nFOYLtLjgdyME0iedt)

1/10



## 2. Vaša dobna skupina:

*Označite samo jedan oval.*

- manje od 20 godina  
 21 - 40 godina  
 41 - 60 godina  
 više od 60 godina

## 3. Vaš položaj na radnom mjestu:

*Označite samo jedan oval.*

- rukovodeći  
 nije rukovodeći

## 4. Molimo označite vrstu ugovora koji imate sklopljen s poslodavcem:

*Označite sve točne odgovore.*

- Ugovor na neodređeno vrijeme  
 Rad na ugovor na određeno vrijeme u punom radnom vremenu  
 Rad na ugovor na određeno vrijeme u nepunom/skraćenom radnom vremenu  
 Obavljanje posla za neposredno plaćanje u gotovini  
 Samozapošljavanje  
 Rad na temelju ugovora o djelu, studentskog ugovora i sl.

Ostalo:  \_\_\_\_\_

## 5. Dužina radnog staža (godine):

*Označite samo jedan oval.*

- do 5  
 6-15  
 16-25  
 26-35  
 36 i više

6. Odaberite spol:

*Označite samo jedan oval.*

Muško

Žensko

## ZADOVOLJSTVO RADOM

7. Smatrate li da ste dovoljno upućeni u svoj zadatak na poslu?

*Odaberite sve točne odgovore.*

DA

NE

8. Smatrate li da je organizacija posla dobra?

*Odaberite sve točne odgovore.*

DA

NE

9. Navedite načine na koji biste olakšali posao.

---

---

---

---

---

10. Koliko često idete na edukacijska predavanja, seminare i kongrese?

*Označite samo jedan oval.*

- nikada  
 jednom godišnje  
 više puta godišnje  
 barem jednom mjesečno

11. Imate li sve materijale i opremu kako biste ispravno obavljali svoj posao?

\_\_\_\_\_

12. Dali je posao kompatibilan s Vašim očekivanjima i prijašnjim iskustvima?

*Odaberite sve točne odgovore.*

- DA  
 NE

13. Dobivate li jasne povratne informacije o svojem radu?

*Odaberite sve točne odgovore.*

- DA  
 NE

14. Jeste li kao novozaposleni bili upućeni u posao prije samog početka rada?

*Odaberite sve točne odgovore.*

- DA  
 NE

15. Što Vam je predstavljalo najveći problem prilikom početka rada?

---

---

---

---

---

16. Zadovoljava li poslodavac Vaše potrebe i zahtjeve vezano za izvođenje zadataka?(sredstva potrebna za rad)

*Odaberite sve točne odgovore.*

DA

NE

17. Kako ocjenjujete vašu MOTIVACIJU, volju za radom i spremnost za ulaganje radnih napora

---

---

---

---

---

18. Jeste li zadovoljni na svojem radnom mjestu? Što vam se najviše sviđa?

---

---

---

---

---

19. Biste li htjeli promijeniti trenutni posao?

*Odaberite sve točne odgovore.*

DA

NE

20. Ako DA, navedite razlog tome:

*Označite samo jedan oval.*

Pretpostavljam/znam da ću izgubiti posao.

Želim raditi više sati rada.

Želim raditi manje sati.

Želim posao primjereniji svojim kvalifikacijama i sposobnostima.

Želim bolju plaću.

Zbog osobnih, obiteljskih i/ili zdravstvenih razloga.

Želim povoljnije uvjete rada (npr. bolje radno vrijeme).

Ostalo: \_\_\_\_\_

## **RADNO VRIJEME**

21. Koliko sati tjedno radite u prosjeku?

\_\_\_\_\_

22. Radite li prekovremene sate?

*Odaberite sve točne odgovore.*

DA

NE

23. Ako DA, koliko prekovremenih sati tjedno radite u prosjeku?

24. Jesu li Vam prekovremeni sati plaćeni?

*Označite samo jedan oval.*

- Ne  
 Djelomično  
 Da

25. Koliko iznose Vaša mjesečna primanja?

*Označite samo jedan oval.*

- Do 2.000 kn  
 između 2.001 i 5.000 kn  
 između 5.001 i 8.000 kn  
 između 8.001 i 10.000 kn  
 10.001 i više

26. Jeste li u mogućnosti s trenutnom plaćom pokriti sve osnovne životne potrebe?

*Označite samo jedan oval.*

- Nimalo  
 Manjim dijelom  
 Većim dijelom  
 U potpunosti

#### ODNOS S KLIJENTIMA/PACIJENTIMA

27. Na koji način motivirate promjenu kod korisnika?

---

28. Što je najizazovniji dio savjetovanja?

---

29. Kakvo radno i razgovorno okruženje preferirate?

---

30. Što smatrate da bi pomoglo u radu s klijentima?

---

---

---

---

---

31. Kakva su vas iskustva iz prakse najviše iznenadila?

---

---

---

---

---

32. Što bi savjetovali korisnicima prije dolaska na dogovoreni termin, kako bi odnos tekao kvalitetnije?

---

---

---

---

---

#### **POGLED U BUDUĆNOST**

Kratak niz pitanja vezan za nutricionizam budućnosti

33. Jeste li vodili savjetovanje online?

*Označite samo jedan oval.*

DA

NE

34. Ukoliko jeste, kojom platformom?

---

35. Je li online savjetovanje u Hrvatskoj izvedivo?

*Označite samo jedan oval.*

DA

NE

36. Koji su izazovi online savjetovanja?

---

---

---

---

---

37. Koje su prednosti online savjetovanja?

---

---

---

---

---



38. Kako Vi zamišljate nutricionizam budućnosti?

---

---

---

---

---

Hvala Vam na sudjelovanju! Ugodan dan :)

---

Google nije izradio niti podržava ovaj sadržaj.

Google Obrasci

## Prilog 2: UPITNIK ZA KORISNIKE NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA

9/5/2020

UPITNIK ZA KORISNIKE NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA

### UPITNIK ZA KORISNIKE NUTRICIONISTIČKOG SAVJETOVANJA

Anoniman upitnik u sklopu izrade diplomskog rada bacc.nut. Veronike Vlašić. Upitnik je namijenjen osobama koje su imale iskustvo rada s nutricionistom. Cilj je analiza i unaprjeđenje nutricionističkih savjetovanja. Hvala Vam na sudjelovanju.

#### UVOD - o ispitanicima

Anonimna karakterizacija



1. Molimo navedite gdje je vaše trenutno prebivalište u Republici Hrvatskoj

Označite samo jedan oval.

- I ZAGREBAČKA
- II KRAPINSKO-ZAGORSKA
- III SISAČKO-MOSLAVAČKA
- IV KARLOVAČKA
- V VARAŽDINSKA
- VI KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA
- VII BJELOVARSKO-BILOGORSKA
- VIII PRIMORSKO-GORANSKA
- IX LIČKO-SENJSKA
- X VIROVITIČKO-PODRAVSKA
- XI POŽEŠKO-SLAVONSKA
- XII BRODSKO-POSAVSKA
- XIII ZADARSKA
- XIV OSJEČKO-BARANJSKA
- XV ŠIBENSKO-KNINSKA
- XVI VUKOVARSKO-SRJEMSKA
- XVII SPLITSKO-DALMATINSKA
- XVIII ISTARSKA
- XIX DUBROVAČKO-NERETVANSKA
- XX MEDIMURSKA
- XXI GRAD ZAGREB

2. Molimo navedite kojoj radnoj skupini korisnika pripadate

*Označite samo jedan oval.*

- Gospodarstvo
- Istraživači
- Izvršna i zakonodavna vlast
- Lokalna uprava i samouprava
- Studenti
- Mediji
- Međunarodne organizacije
- Diplomatsko-konzularna predstavništva
- Šira javnost
- Ostalo: \_\_\_\_\_

3. Molimo navedite kojoj dobnoj skupini pripadate (godine):

*Označite samo jedan oval.*

- manje od 16
- 16 - 29
- 30 - 49
- 50 - 64
- 65 i više

4. Odaberite spol:

*Označite samo jedan oval.*

- Muško
- Žensko

5. Koja je Vaša stručna sprema?

*Označite samo jedan oval.*

- Nezavršena OŠ
- OŠ
- SSS
- VŠS
- VSS i više

6. Koji je Vaš radni status?

*Označite samo jedan oval.*

- Nezaposlen/a
- Zaposlen/a
- Domaćica
- Učenik/ca
- Student/ica
- Trudnica
- Umirovljenik/ca

## ZDRAVSTVENI STATUS

7. Od kojih kroničnih bolesti bolujete?

*Označite samo jedan oval.*

- Ne bolujem
- Povišeni krvni tlak
- Šećerna bolest tip2
- Povišeni kolesterol
- Osteoporoza
- Hiper/hipotireoza
- Ostalo: \_\_\_\_\_

8. Koliko sati spavate u prosjeku?

*Označite samo jedan oval.*

- Manje od 6 sati
- 6 - 8 sati
- Više od 8 sati
- Ostalo: \_\_\_\_\_

9. U kojoj mjeri ste trenutno izloženi stresu?

*Označite samo jedan oval.*

- Ne, uopće
- U vrlo maloj mjeri
- Umjereno
- U velikoj mjeri
- U vrlo velikoj mjeri

#### Antropometrijski podatci

10. Molim navesti Vašu visinu i težinu.

\_\_\_\_\_

**ZADOVOLJSTVO  
SURADNJOM**

Molim obrazložiti odgovore. Cilj je odgovorima poboljšati rad s korisnicima.

11. Jeste li zadovoljni dostupnošću djelatnika kada se traže informacije o uslugama i suradnji?

\_\_\_\_\_

12. Jeste li zadovoljni djelatnicima u pogledu potrebne razine kompetentnosti, znanja i sposobnosti?

\_\_\_\_\_

13. Jeste li zadovoljni djelatnicima u pogledu uljudnosti i pristojnosti u ophođenju?

\_\_\_\_\_

14. Jeste li zadovoljni kvalitetom pruženih usluga?

\_\_\_\_\_

15. Da li spektar stručnih usluga zadovoljava Vaše potrebe?

\_\_\_\_\_

16. Jeste li zadovoljni cijenom usluga?

\_\_\_\_\_

17. Koje ćete stručne usluge povezane tematike trebati u budućnosti?

\_\_\_\_\_

18. Vaši prijedlozi za poboljšanje poslovne uspješnosti?

\_\_\_\_\_

19. Biste li savjetovalište preporučili svojim prijateljima i obitelji?

*Odaberite sve točne odgovore.*

DA

NE



20. Koju metodu rada smatrate najkorisnijom i subjektivno najugodnijom?

---

21. Vaše mišljenje/primjedba općenito o organizaciji rada.

---

22. Što smatrate najvećom prednošću, a što najvećim nedostatkom u radu?

---

23. Kako ste saznali za savjetovanje?

---

24. Navedite dodatne teme za koje mislite da bi ubuduće trebale biti uključene u edukaciju i savjetovanje.

---

25. Kako ocjenjujete znanje nutricionista?

---

26. Molimo Vas da navedete sve ono što bi moglo povećati Vaše zadovoljstvo uslugom.

---

---

---

---

---

## **IZJAVA O IZVORNOSTI**

Izjavljujem pod moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću da su svi moji radovi na koje se pozivam u postupku izbora/reizbora u znanstveno zvanje, umjetničko-nastavno i znanstveno-nastavno zvanje izvorni rezultat vlastitog rada te da se u izradi istih radova nisam koristio/la drugim izvorima osim onih koji su u njima navedeni.

Veronika Vlašić  
(vlastoručni potpis)